دار المنظومة
DAR ALMANDUMAH
الرواد في قواعد المعلومات العربية

العنوان:	فاعلية برنامج تدريبي باستخدام القصص الاجتماعية والموسيقى واللعب في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين
المصدر:	مجلة العلوم التربوية والنفسية
الناشر:	الجمعية العراقية للعلوم التربوية والنفسية
المؤلف الرئيسي:	العادلي، راهبة عباس
المجلد/العدد:	ع107
محكمة:	نعم
التاريخ الميلادي:	2014
الصفحات:	132 - 209
رقم MD:	1026060
نوع المحتوى:	بحوث ومقالات
اللغة:	Arabic
قواعد المعلومات:	EduSearch
مواضيع:	علم النفس التربوي، التربية الخاصة، أطفال التوحد، الوسائل التعليمية، المهارات الاجتماعية
رابط:	http://search.mandumah.com/Record/1026060

© 2021 دار المنظومة. جميع الحقوق محفوظة.
هذه المادة متاحة بناء على الإتفاق الموقع مع أصحاب حقوق النشر، علما أن جميع حقوق النشر محفوظة. يمكنك تحميل أو طباعة هذه المادة للاستخدام الشخصي فقط، ويمنع النسخ أو التحويل أو النشر عبر أي وسيلة (مثل مواقع الانترنت أو البريد الالكتروني) دون تصريح خطي من أصحاب حقوق النشر أو دار المنظومة.

فاعليـة برنـامج تـدريبي باسـتخدام القصـص الاجتماعيـة والموسـيقى واللعـب فـي تنميـة المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين

أ.م .د .راهبة عباس العادلي

الفصل الأول

التعريف بالبحث

يتضمن هذا الفصل تعريفا بالبحث من حيث تحديد مشكلته وتوضيحا لاهميته وتحديد اهدافه وتوضيحا لحدوده فضلا عن تعريف اهم المصطلحات .

اولا :- مشكلة البحث

منذ انبثاق مفهوم التوحد في مطلع الاربعينيات في القرن الماضي ،اكد الباحثون ان الاهتمام لاينبغي ان ينصب على دراسة المظاهر المعرفية والاكاديمية فحسب ،بل ينبغي ان يتعداه الى دراسة المظاهر الاجتماعية والانفعالية التي تميز اطفال التوحد عن غيرهم من الاطفال ،وكان ذلك واضحا بشكل اكبر عندما شملت معايير تشخيص اضطراب التوحد الصعوبات في المهارات الاجتماعية على انها عنصر من عناصر تلك المحكات .

ان هذا التضمين يشير الى اهمية المهارات الاجتماعية في التفاعلات الاجتماعية والعلاقات الاجتماعية بين الفرد التوحدي والاخرين .

ويتميز الاطفال التوحديين بالعزلة عن العالم الخارجي من حولهم ،والافتقار الى العواطف المتبادلة مع الاخرين ،وعدم فهمها .

ان العزلة قد تسبب في كثير من الاحيان العجز في المهارات الاجتماعية ،وبالذات في التواصل اللفظي مع الاخرين والنقص في التعبير الاجتماعي عن الذات وفي متابعة الموضوعات المثارة في اللقاءات الاجتماعية ،فضلا عن ضعف القدرة على التواصل وبناء الروابط الاجتماعية .(حسيب ،٢٠٠١ :١٢٥)

ان الافتقار للمهارات الاجتماعية في التعامل مع الاخرين يؤثر في العلاقات مع الاخرين ،كما ان المساندة الاجتماعية للاخرين تكون سلبية التاثير ،وان تاثير الفرد المفتقر للمهارات الاجتماعية على الاخرين ،ربما تكون محبطة لهم (الكنج ،٢٠٠٥: ١٤)

ان الصعوبة في المهارات الاجتماعية تؤثر بشكل سلبي على اطفال التوحد وتؤدي بهم الى الشعور باليأس والإحباط والى صعوبة تقبلهم من قبل المعلمين والاقران الامر الذي يؤدي الى تطور المزيد من المشكلات الاجتماعية والتوافقية ليس في المراحل المبكرة من حياتهم بل في كل مراحل الحياة ،فالأفراد يتعلمون مهارات اجتماعية ومعرفية وجسدية مهمة من خلال تفاعلاتهم مع الآخرين ،وتمنحهم هذه التفاعلات الدعم الضروري عندما يمرون بمواقف جديدة ،ولا يمكن بدون ذلك ان يطور الأطفال المهارات الاجتماعية الأساسية لأجراء تفاعلات اجتماعية اكثر تعقيدا في المراحل العمرية اللاحقة(Hepler ,1994:143-151)

مما سبق يتضح ان للمهارات الاجتماعية تاثير مهم في أجراء التفاعلات الاجتماعية اللازمة لأطفال التوحد والتوافق الاجتماعي مع الاخرين ،وان هذه المهارات كما يرى "جريشام واخرون ،١٩٩٠ " (Gresham et ,al,)سلوكيات متعلمة ،وان البرامج التدريبية تمكن الفرد من التفاعل بكفاية مع الاخرين وتجنبه السلوكيات غير المقبولة اجتماعيا وتشجعه على المشاركة الاجتماعية ،وفي ضوء النقص الشديد في البرامج العلمية المتخصصة المقدمة للأطفال التوحديين في العراق ، ونظرا لان هؤلاء الأطفال يتلقون الخدمات التعليمية والتدريبية في مؤسسات خاصة ،وليس هناك

مؤسسة حكومية لرعايتهم ،فان البحث الحالي صمم برنامجا تدريبيا للأطفال التوحديين للتدريب على المهارات الاجتماعية ،ويحاول البحث الحالي الاجابة على السؤال الاتي:-

ما فاعلية البرنامج التدريبي المستعمل في البحث الحالي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التو حديين ؟

ثانيا :- أهمية البحث

تتزايد الرؤى الايجابية للأفراد غير العاديين عبر العصور في جميع انحاء العالم ،مما دفع المجتمعات الى البحث عن وظيفة جديدة مخالفة لما تقدمه للأفراد العاديين عن طريق المؤسسات التربوية المتخصصة لرعاية الفئات المختلفة من الأفراد الذين لديهم صعوبات متشابهة في التوافق ،وهكذا وجدت التربية نفسها توجه العديد من أهدافها نحو تحقيق التربية الخاصة .

ويعد الاهتمام بهؤلاء الأفراد تجسيدا للمنظور الإنساني وتعبيرا عن تحضر المجتمعات ورقيها ،اذ يعكس ذلك درجة الوعي الذي يفرز أحساسا بالمشكلة ،والافراد التوحديين احدى فئات التربية الخاصة التي تحتاج الى الرعاية والاهتمام ،نظرا لما يشكله هؤلاء الأفراد من فئة يكتنفها الغموض ،فضلا عن ان التوحد لا يعد اضطرابا واحدا ،وانما هو مجموعة من الاضطرابات في النمو والاستجابات للمثيرات الحسية وفي اللغة والكلام ،الامر الذي يجعل عملية تشخيصه غاية في الصعوبة ،خاصة وان أعراضه تظهر في مراحل مبكرة جدا من ولادة الطفل .

وبالرغم من انه لا يوجد اتفاق حول البداية الحقيقية لاكتشاف التوحد ،الا ان هناك اتفاق على ان اول من اكتشف التوحد هو الطبيب النفسي الامريكي "ليوكانر Leo Kanner"

عام "١٩٤٣ " .اذ توصل في حينها الى ان هناك خصائص غير عادية تظهر قبل عمر السنتين اشترك فيها (١١)طفلا وهي الانسحاب الاجتماعي ،والتعامل

الغريب مع الاخرين ،والقصور في التواصل معهم ،واضطرابات السلوك اللفظي ،وصعوبة فهم المفاهيم المجردة فضلا عن الاضطرابات اللغوية (الظاهر ،٢٠٠٩: ١٧).

وافترض" كانر " ان هؤلاء الاطفال يتمتعون بذكاء كامن ولديهم ذاكرة صماء ممتازة واشكال وسيمة ،اما الأسباب فقد أشار إلى أنها متعددة هي بسبب الوراثة او خلل في الدماغ الوظيفي ،او التنشئة الأسرية او البرود العاطفي للوالدين ،وأطلق على هذه المتلازمة اسم التوحد الطفو لي (Infantile Autism) (Szatmari,2000:733).

فيما وصف "اسبرجر "(Asperger,1944)مجموعة من الاطفال كانوا يعانون من اضطراب سماه التوحد المرضي (Autistic Psychopathy) ،بالضعف في فهم المشاعر والتفاعل الاجتماعي الساذج ،والذاكرة الصماء الجيدة والذكاء العادي او المشابه لذكاء ذوي الاعاقة العقلية البسيطة ،ولم يذكر معاناتهم من التلف الدماغي الوظيفي .

اما وينج (Wing ,1981)فقد استعملت مصطلح التوحديين الراشدين الذي اطلقته على مجموعة من الافراد الراشدين الذين شخصوا وفق محكات اسبيرجر .

وقد مر تصنيف التوحد بعدة مراحل فقد صنف ضمن الاضطرابات الانفعالية الشديدة عام (١٩٨٠)وبنفس العام قدم مفهوم الاضطرابات النمائية الشاملة ،ثم صنف بانه اعاقة صحية (البلشة ،١٩٩٤ : ٢٧)وفي عام (١٩٨٧)اضيفت فئة جديدة سميت بالاضطرابات النمائية الشاملة غير المحدودة .ثم حدث تطور كبير في بداية التسعينات من القرن الماضي في تشخيص التوحد ،فقد استعمل مصطلح الاضطرابات الشاملة ليكون وصفا للمجموعة العامة للاضطرابات التي يعتبر التوحد جزءا منها .وفي عام (١٩٩٤)اصدرت الجمعية الامريكية للطب النفسي (APA)الدليل الاحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية ،الطبعة الرابعة ،وتوسع

مفهوم الاضطرابات النمائية الشاملة (PDDS)بحيث اصبح يضم خمس فئات هي التوحد (Autism)واضطراب ريت(Rett's Disorder)واضطراب تفكك الطفولة(Childhood Disintegrative disorder)واضطراب اسبرجر(Asperger's disorder) والتوحد غير النمطي (Atypical Autism)والاضطرابات النمائية الشاملة غير المحددة (PDD–NOS)وما زال التوحد يحتل الاهتمام البارز في العديد من دول العالم والدراسات والبحوث تترى للوصول الى كل ما هو جديد في مجال التوحد ، وتنفق ملايين الدولارات سنويا دعما لابحاث التوحد ،ونفقات تعليم الأطفال التوحديين .

وتتراوح النسبة العالمية لانتشار التوحد بين (٥– ٢٠)لكل عشرة ألاف حالة ،وتبلغ نسبة عدد الذكور مقارنة بالإناث (٤–١)(Murnio,2003,739).

مما تقدم من تصنيفات ،يتضح ان اطفال التوحد يعانون من قصور في الكفاءة الاجتماعية والتواصل والتفاعل الاجتماعيين .

وتعد مهارات الاتصال كما يرى جبريل (١٩٩٧)مؤشرا على الكفاية الاجتماعية التي تظهر قدرات الافراد على التفاعل الاجتماعي مع الاخرين ،ومدى درايتهم بقواعد السلوك الاجتماعي اثناء تفاعلهم مع الاخرين ،فالقصور في مهارات الاتصال يؤدي الى ضعف التفاعل الاجتماعي وعجز في تبادل الحوار وضعف القدرة على الاستجابة الاجتماعية الملائمة ،وتدني القدرة على المشاركة الاجتماعية .

ان العجز في مهارات الاتصال لدى الاطفال التوحديين ناتج عند تدني قدرتهم على فهم الدلائل الاجتماعية المتعلقة بفهم التعبيرات الوجهية والايماءات ونغمة الصوت والحالة المزاجية العامة فضلا عن انهم لا يدركون معنى التواصل غير اللفظي ،اي الحكم على الانفعالات وتعبيرات الاخرين ،ويعجز هؤلاء الافراد عن فهم كيفية سير العلاقات الاسرية ويواجهون صعوبات في فهم في فهم الامور من وجهة نظر الاخرين (السعايدة ،٢٠٠٤، ١٤).

وبالتالي فان اطفال التوحد يعانون الكثيرمن المشكلات الاجتماعية ،نتيجة لعجزهم في المهارات الاجتماعية فهم لا يترددون في انتهاك القواعد العامة التي تحكم السلوك الاجتماعي ،وانهم لايتوخون الحذر في سلوكياتهم الاجتماعية ،وان دوافعهم للتواصل مع الاخرين ضعيفة ،ولا شك ان النمو الاجتماعي يلعب دورا مهما في مرحلة الطفولة ،ويؤثر في توافق الفرد في كل مراحل حياته ،ويتعلم الفرد مهارات اجتماعية ومعرفية خلال تفاعلاته مع الاخرين ،اذ ان هذه العلاقات والتفاعلات تمنحه الدعم الضروري عند مروره في مواقف صعبة او جديدة ،ومن دون ذلك لا يطور الطفل المهارات الاجتماعية الاساسية والضرورية لاجراء تفاعلات اجتماعية اكثر تعقيدا لاحقا (السعايدة ،٢٠٠٤ ،١٤).

وبما ان المهارات الاجتماعية سلوكيات متعلمة ،فان شابيرو(٢٠٠١)يعتقد ان المهارات الاجتماعية يمكن تعليمها في وقت مبكر جدا للأطفال ،وتساعد مهارات التخاطب الأطفال على اكتساب مهارة التعامل مع الآخرين ،ويتفق أخصائيو التربية والصحة النفسية حول ضرورة البدء في تطوير سلوكيات اجتماعية ايجابية لدى الأطفال في عمر مبكر ،ويعد البيت اول مؤسسة لتعليمهم المهارات الاجتماعية من خلال التفاعل الجيد بين افراد الاسرة ،وبمساعدتهم على احترام المشاعر وربطها بالمواقف الاجتماعية ،ولابد للمدرسة ان تركز على هذه المهارات من خلال برامج معدة بعناية لتطوير المهارات الاجتماعية من خلالها (مطر ،٢٠٠٤ ،٥).

ويرى "جريشام (Gresham, 1981)انه يجب الاهتمام بتطوير المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال المعوقين من خلال برامج التدخل المباشر ،لان العجز في المهارات الاجتماعية يزداد اذا لم يتم التدخل العلاجي الفعال ،وان العجز في هذه المهارات يؤثر بشكل سلبي على النمو اللغوي والمعرفي لدى الطفل ،وان مثل هذا الاضطراب في مراحل الطفولة يعطي مؤشرا غير مطمئن للنمو المستقبلي للطفل ،اذ يعني احتمال حدوث مشكلات توافقية لاحقا (السعايدة ، ٢٠٠٤ :٩).

وبالرغم من الحاجة الكبيرة الى تنمية المهارات الاجتماعية وتعزيز فرص النمو الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين من اجل تنمية شخصيتهم وتوافقهم النفسي الاجتماعي ،فان الدراسات التي تناولت هذا المفهوم في العراق محدودة ،لذلك جاء هذا البحث لأعداد برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال التوحديين الذين يعانون من عجز كبير في المهارات الاجتماعية ،والتحقق من فاعليته .

ألا أن أعداد برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية ،يتطلب اولا قياس مدى شيوع العجز فيها ومدى قوة أو شدة هذا العجز ،وهذا ما يهدف اليه البحث الحالي الذي يرمي الى قياس المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين لانه يسهل عمل التشخيص والعلاج .

وقد تبرز أهمية هذا البحث فضلا عما تقدم ،ان البرنامج المعد في هذا البحث سيستعمل أسلوب القصص الاجتماعية في تنمية هذه المهارات فضلا عن اللعب والموسيقى ،وحسب اطلاع الباحثة فانه لا توجد دراسة سابقة تناولت هذا الأساليب في العراق .

هدف البحث :-

يهدف البحث الحالي الى اختبار الفرضية الاتية :-

لاتوجد فروق دالة إحصائيا في المهارات الاجتماعية قبل تطبيق البرنامج وبعده.

حدود البحث :-

يتحدد البحث الحالي بالأطفال التوحديين المسجلين في معهد رامي للتوحد في محافظة بغداد للعام ٢٠١٠ – ٢٠١١ .

تحديد المصطلحات :-

تعرف الباحثة المصطلحات التي وردت في عنوان البحث بما ياتي :-

اولا :- التوحد Autism

عرفه كانر (Kanner,1943)

"اضطراب ينشا منذ الولادة ويؤثر في التواصل مع الاخرين وفي اللغة ويتصف بالروتين ومقاومة التغيير "(ذيب ،٢٠٠٤ ،١).

وعرفته منظمة الصحة العالمية (WHO,1982)

"اضطراب نمائي يظهر قبل عمر ثلاث سنوات ،ويؤدي الى عجز في استعمال اللغة وفي اللعب وفي التفاعل والتواصل الاجتماعيين "(Shriver,et al,1999: 585).

اما وليامز (Williams,1994)

فترى ان التوحد هو" عجز في فهم المشاعر والانفعالات ،وهو الانعزالية وتدني الإحساس بوجد الآخرين وتدني القدرة على الاستيعاب وقصور في التخيل وتسلسل الأحداث وتحليلها وتجميعها واسترجاعها ووجود مشكلات حادة في استعمال اللغة وتطورها " (Olney,2000: 52).

أما الجمعية الأمريكية للتوحد (Autism Society of America)

فترى ان التوحد يظهر في مظاهره الأساسية في الثلاثين شهرا الأولى من العمر وتشمل الاضطرابات في المجالات التالية :-

النمو ،والاستجابة الحسية للمثيرات ،النطق واللغة والقدرات المعرفية والانتماء للناس ،وقد تشمل هذه الاضطرابات الخاصة بنسب ومعدلات النمو على تاخر او توقف في المعرفة والمهارات الاجتماعية (Smith,2001: 35 7).

وتعرف الباحثة الأطفال التوحديين

"بأنهم الأطفال المصابين باضطراب نمائي يؤدي الى ظهور مظاهر السلوك غير الاعتيادي وعجز في فهم المشاعر والانفعالات والافتقار الى المهارات الاجتماعية اللازمة للتفاعل الاجتماعي ،وقصور في القدرة على التواصل اللفظي وغير اللفظي ".

المهارات الاجتماعية Social Skills

يقصد بالمهارات الاجتماعية الأنماط السلوكية التي ينبغي توفرها لدى الأفراد ليتمكنوا من التعامل عن طريق الأساليب اللفظية وغير اللفظية مع الأفراد الآخرين وفقا لما يسود المجتمع من معايير .

وعرفها عاقل (١٩٧٦)

"بانها القدرة على اكتساب السمات المطلوبة للتفاعل الاجتماعي الجيد مع الاخرين مثل القدرة على التفهم والصبر وتدني الانانية ،التي تساعد على تقبل الاخرين للشخص ضمن دائرة الاسرة والمدرسة والعمل والحياة الاجتماعية" (السعايدة ،٢٠٠٤: ٢)

وعرفها كومبس وسلابي (Combs&Slabe,1977)

"بأنها القدرة على التفاعل مع الآخرين في البيئة بطرق تعد مقبولة اجتماعيا او ذات قيمة وتعد ذات قيمة للفرد ذاته واللاخرين "(Combs&Slabe,1977: 42).

فيما عرفها جريشام واليوت (Gresham&Elliott,1990)

"بأنها سلوكيات متعلمة مقبولة اجتماعيا تمكن الفرد من التفاعل بكفاية مع الآخرين وتجنبه السلوكيات غير المقبولة اجتماعيا ،مثل المشاركة والمساعدة وعلاقات المبادرة وطلب العون وتقديم النصائح "(Greshman&Elliott,1990 :83).

وعرفها لاينوسي(Lannucci,2001)

"بأنها السلوكيات اللازمة للأفراد والتي تساعدهم على ان يسلكوا بطريقة مقبولة مثل القدرة على التواصل وحل المشكلات الاجتماعية وفهم الذات وتوكيدها وتكوين العلاقات الاجتماعية "(Lannucci,2001:32).

وتعرفها الباحثة

"بانها القدرة على المبادرة في اقامة علاقات متبادلة مع الآخرين ومشاركتهم مشكلاتهم ومساندتهم والتفاعل معهم بطريقة تتسم بالانسجام بين كل من الإشارات اللفظية وغير

اللفظية وهي متعلمة ويمكن التدرب عليها بحيث تمكن الفرد من التفاعل الاجتماعي بكفاية "

وتعرف إجرائيا "بانها الدرجة الكلية التي يحصل عليها الطفل المتوحد على مقياس المهارات الاجتماعية المستعمل في البحث الحالي" .

البرنامج التدريبي Trining Program

عرفه هندام وجابر (١٩٧٨)

"بانه نشاط يستهدف تغيير الفرد على نحو ما فيضيف معرفة الى ما لديه من معرفة ويمكنه من ان يؤدي مهارات لم يكن قادرا على ادائها بغيره ويساعده على نمو واستبصار معين "(هندام وجابر ،١٩٧٨: ١٢١).

وعرفه العناني (٢٠٠٠)

" بانه برنامج يشير الى مجموعة من الانشطة والالعاب والممارسات التي يقوم بها الطفل تحت توجيه المعالج وأشرافه والذي يقوم بدوره بتزويده بالخبرات التي تدربه على اساليب التفكير السليم وحل المشكلات وتحقيق النمو السوي (العناني ،٢٠٠٠: ١٤).

وتعرفه الباحثة "بانه مجموعة من الانشطة المنوعة والمنظمة التي تهدف الى اكساب الاطفال التوحديين مهارات اجتماعية وتدريبهم لغرض مساعدتهم على التفاعل الاجتماعي واقامة علاقات اجتماعية جيدة مع الاخرين .

ويعرف إجرائيا "بانه مجموعة من القصص الاجتماعية والالعاب المنوعة والموسيقى والرقص الجماعي لغرض تنمية المهارات الاجتماعية لدى الاطفال التوحديين المشاركين في البرنامج التدريبي .

القصة الاجتماعية Social Story

"هي قصة قصيرة مكونة من جمل قصيرة مكتوبة ومصورة كل جملة تشير الى سلوك محدد .يساعد الطفل التوحدي الانتباه لوضع اجتماعي محدد .ويمكن كتابتها وفق احتياجات الطفل من المهارات الاجتماعية ".

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

يتضمن هذا الفصل عرضا للنظريات المفسرة للتوحد ،والادبيات والدراسات السابقة التي امكن الحصول عليها .

نظريات التوحد :-

اهتم الباحثون بالتوحد لتعقد تفسير اسباب حدوثه ولم يتوصل لحد الان فيما اذا كانت اسبابه نفسية او عضوية او وراثية او جينية او بيوكيميائية ،او انها نتيجة لكل العوامل مجتمعة ،وربما هناك عوامل ما زالت غامضة لها علاقة بالتوحد ،لذا فان موضوع التوحد برغم ما بذل من جهود في دراسته بحاجة الى بحث مستفيض لغرض مساعدة الافراد المصابين به للتوافق والعيش بشكل طبيعي .

وهناك العديد من النظريات التي فسرت التوحد وأشهرها ما ياتي :-

النظرية النفسية :-

تعد هذه النظرية من اقدم النظريات المفسرة للتوحد ،بدأها كانر (Kanner)والتي ترى ان التوحد هو حالة من الهرب والعزلة عن الواقع المؤلم الذي يعيشه الطفل نتيجة اهمال الوالدين ،والجمود والفتور واللامبالاة في العلاقة التي تربطهم بأطفالهم ،وقد يكون ذلك بسبب العلاقة غير الجيدة بين الوالدين ،او نقص وجود ايه مشاعر لدى الام اثناء فترة الحمل ،ويرى بتيلهام (Bettelheim)الذي يعد من المؤيدين لهذه النظرية .ان التوحد بمثابة وسيلة دفاع لرفض الطفل عاطفيا وضد اسلوب التنشئة التي لا تسمح له بالتفاعل الصحيح مع والديه وبخاصة والدته (الظاهر ،٢٠٠٩: ٨٣) وقد لاقت هذه النظرية رفضا من قبل الباحثين ولم تتوفر حقائق تؤيد صحتها .

النظرية العصبية :-

اشار الباحثون الى ان التوحد قد يرتبط باضطراب في المنظومة العصبية للمخ خاصة ما يتعلق بالفص الصدغي والمخيخ ،فقد وجد نتيجة الاختبارات التصويرية للدماغ وجود ضمور في المخيخ وصل الى (١٣ %)عند التوحديين وهو المسؤول عن تنسيق الحركة والتوازن وقد يكون هناك خلل في الفص الامامي وهو المسؤول عن وظائف التخطيط والتحكم .

وتوصل بيفن واخرون (Peven et al,1995)ان حجم الدماغ لدى الافراد المصابين بالتوحد اكبر من الافراد غير المصابين به (Peven et al,1995 :1147).

ووجد ايضا ان حجم الفصوص في المخيخ اصغر حجما لدى التوحديين مقارنة بالعاديين ،وهذا له علاقة بالقدرة على الانتباه .

كما ان الخلل في بعض المهارات الأطفال التوحديين مثل ضعف القدرة على حل المشكلات ،والتصلب وتدني تقبل التغيير يرتبط بوجود خلل في أغشية الدماغ ،كما أن التكوين المعقد في جذع الدماغ للطفل المصاب بالتوحد يؤدي الى الفشل في التزود بإثارة مناسبة وهناك من يرى ان جذع الدماغ اقصر عند الأطفال التوحديين مقارنة بجذع دماغ الأفراد العاديين ،وأشار كوهين وبولتون (٢٠٠٠)ان درجة تركيز حامض (الهوموفانيليك)(Homoranilic Acid)مرتفعة في السائل المخي المنتشر بين انسجة المخ والنخاع الشوكي لدى التوحديين قياسا بالعاديين .

النظرية الكيميائية :-

ان الدراسات التي اجريت في تاثيرات العوامل الكيميائية اشارت الى وجود عوامل كيميائية قد تؤثر في الاداء الوظيفي لاجزاء من المخ ،ويعد السيروتونين (Serotonin)من النواقل العصبية المهمة في الجهاز العصبي المركزي .

ويتحكم في العديد من الوظائف والعمليات السلوكية ومنها افراز الهرمونات والنوم وحرارة الجسم والذاكرة والسلوك النمطي ،وينشا السيروتونين في الدم من جدران الاحشاء ،ويتم هدمه خلال عملية الايض وفي حالة وجود مشكلات في عملية الايض يترسب بكميات اعلى في الدم او البول لدى التوحديين ،وامكن خفض تركيزه بتناول عقار فينفلارمين (Fenflarmine)،وقد لوحظ تحسن الاداء اللغوي لدى التوحديين والسلوك الاجتماعي والذكاء .

كما تلعب زيادة تركيز الدوبامين (Dopamine)في الدماغ الاوسط ،دورا في السلوكيات التوحدية مثل النشاط الزائد والنمطية والطقوسية والتوتر والنعاس واشار كامبل واخرون (Campbell et al ,1982)الى ان تناول عقارات تخفض نسبته يؤدي الى خفض سلوكيات النمطية وايذاء الذات (Peven et al,1995 :1147).

النظرية البيولوجية :-

يرى المهتمون بهذا المجال ان الاصابة بالتوحد تحدث نتيجة العومل البيولوجية ،وتنحصر هذه العوامل في الحالات التي تسبب الاصابة في الدماغ قبل او اثناء او بعد الولادة ،مثل اصابة الام بمرض معدي خلال الحمل او تعرضها للنزيف او تناولها عقاقير طبية اثناء الحمل او كبر سن الام (الظاهر ،٢٠٠٩ :٩٠).

وكذلك فان نقص الاوكسجين والولادة المبكرة والعملية القيصرية والحوادث والصدمات البيئية التي تصيب الراس ،والولادة العسرة تزيد من احتمالية الاصابة بالتوحد .

ويمكن تقسيم الأسباب البيولوجية للتوحد الى ما ياتي :-

الأسباب الجينية :-

وتمثل هذه الاسباب ،الاضطرابات التي قد يرثها الفرد من والديه ،وقد تحدث احيانا اضطرابات جينية لا يحمل جيناتها اي من الوالدين لكنها تحدث لوقوع اضطراب ما خلال ازدواج كروموسوم الاب والام مما يؤدي الى زيادة عدد

الكروموسومات او نقصها او قلب او حذف بعضها وهذا الخلل يؤدي الى عدد كبير من الاضطرابات المختلفة ،وفقا للكروموسوم الذي حدث فيه الاضطراب ،واختلف الباحثين في الكروموسومات المؤدية لحدوث التوحد ،فبعضهم ربط بين التوحد والكروموسوم الثالث واخر ربط بين التوحد والكروموسوم السابع واخر بالكروموسوم الخامس عشر،وبعضهم اشار الى وجود علاقة بين الخلل في الكروموسوم(X) وبعض حالات التوحد المقترن بالتخلف العقلي (Bailey et al ,1995:65)وتسهم الوراثة باعتبارها سبب من الاسباب المؤدية الى حالات التوحد ،وقد أشارت الدراسات الى ان حالات التوحد بين التوائم المتطابقة بلغت (٩٥,٧ %) بينما أشار بايلي وآخرون (Bailey etal,1997)الى ان النسبة بلغت (٦٠ %) .

اما حالات التوحد بين التوائم الأخوية فقد بلغت (٢٣ %).كما وجد والش (Walsh,2003)ان أخوة الأطفال المصابين بالتوحد أكثر عرضة لظهور مشكلات اجتماعية ولغوية قد تصل بين (١٠ –١٥ %)(الظاهر ،٢٠٠٩، ٨٩).

الأسباب الغذائية :-

تمثل هذه الأسباب مجموعة من الاضطرابات التي تحدث نتيجة وجود مواد خارجية المنشأ تؤثر على النقل العصبي داخل الجهاز العصبي المركزي ،ومن هذه المواد ترسب الزئبق والرصاص والزنك ،او الخلل الوظيفي في الكبد يسبب التسمم الذي يؤدي الى نقص قدرة الكبد على تنقية السموم او نقص التوازن في الكيمياء الحيوية في الجسم (الظاهر ،٢٠٠٩، ٩٠).

وقد يرتبط التوحد بوجود مواد تتكون نتيجة نقص حدوث تحلل كامل لبعض المواد الغذائية المحتوية على مادة الجلوتين (Glutin)الموجودة في الحنطة والشعير والشوفان ومادة الكاسين (casein) الموجود في الحليب ومشتقاته .

ولا يتمكن الطفل من هضم هذه المواد في عملية الاستقلاب مما يؤدي الى ظهور سلوكيات توحدية وقد ترتبط بظهور اعراض مثل الشعور بالالم والحركة الزائدة

ثم الخمول ،وسلوكيات غير مقبولة اجتماعيا ،وشرود ذهني واضطرابات النوم (الظاهر،٢٠٠٩ : ٩٠).

نظرية العقل :-

يرى فيرث (Frith,1989) ان نظرية العقل تعني القدرة على التنبؤ بالعلاقة بين الحالات الخارجية للأحداث والحالات الداخلية للعقل ،اي انها القدرة على استنتاج الحالات الذهنية للأفراد الخاصة بأفكارهم ومعتقداتهم ورغباتهم ونواياهم ،وايضا القدرة على استعمال هذه المعلومات لتفسير ما يقولونه وفهم سلوكياتهم والتنبؤ بما سيقومون به لاحقا (Baron-Cohen,1994:644).

ترى هذه النظرية أن الأطفال التوحديين لديهم القدرة في المستوى الأول من ألادراك مثل أدراك الأشياء والمواد في البيئة من حولهم ،ألا أنهم لا يبلغون المستوى الثاني من تطور الإدراك كفهم معاني الكلام أو توقع سلوك الآخرين .

تنشا مشكلات التفاعل الاجتماعي لدى أطفال التوحد بسبب نقص اكتمال تطور الأفكار في العقل بحيث لا يستطيع هؤلاء الأطفال قراءة أفكار ومشاعر الآخرين ونواياهم ورغباتهم ومبادئهم ،ويحلون المشكلات التي تواجههم في المواقف الاجتماعية ،ويمكن التعبير عن ذلك بالتقولب المعرفي الذاتي دون مراعاة لأفكار ومشاعر الآخرين (الظاهر ،٢٠٠٩ :٩١).

وتؤكد هذه النظرية على العلاقة بين الصعوبات الاجتماعية والمشكلات اللغوية، وستتبنى الباحثة نظرية العقل في تفسيرها للتوحد.

اضطرابات طيف التوحدي :-

- اضطراب اسبرجر Asperger Disorder تتميز متلازمة اسبرجر باعاقة العلاقات الاجتماعية والسلوكيات المحددة بدون تأخر لغوي ،وهناك سبع خصائص لمتلازمة اسبرجر وهي :-

١. ضعف التفاعل الاجتماعي Impairment is Social interaction

٢. الإصرار على التماثل Insistence on Sameness
٣. ضعف التركيز Poor connection
٤. مدى محدد من الاهتمامات Restricted rang of interests
٥. ضعف التناسق الحركي Poor Moter Coordination
٦. الصعوبات الأكاديمية Academic Difficulties
٧. ضعف التحصيل الانفعالي Emotional Vulnerability

(Williams ,1995 : 65)

ويعد هذا الاضطراب اقل انتشارا وتقدر نسبة انتشاره (١)لكل (١٠,٠٠٠)فرد ،واصابة الذكور به اكثر من الاناث .

- اضطراب ريت Rett's Disorder

ويظهر هذا الاضطراب عبر التواصل بين المجموعة في الخصائص الجسدية والسلوكية والمستويات المتصاعدة لامونيا الدم او مرض الدم ،وهو اضطراب عصبي يصيب الاناث بشكل اساسي ويتميز بلوي اليدين بشكل مستمر (الزريقات ،٢٠٠٤ :٢٣).

- فصام الطفولة Child hood Schizoid Phemia

يتميز فصام الطفولة بخصائص تختلف عن التوحد ،ويظهر على الأطفال بعد سن السادسة او السابعة سلوكا غريبا مع دلائل على وجود هلاوس على انها أعراض مبكرة للفصام بينما تظهر أعراض التوحد قبل سن الثالثة من العمر .سلوك اجتماعي غير مناسب ،انفعال غير مناسب ،سلوك إيذاء الذات وأوهام سمعية وبصرية .

- اضطراب الطفولة ألتفككي Child hood Disintegrative Disorder

يتضمن هذا الاضطراب تراجعا لغويا شديدا وسلوكا متكيفا ومهارات حركية بعد فترة من النمو الطبيعي لفترة بين ٢-٤ سنوات لدى الاطفال ،وهم يشكون من التخلف العقلي ،وقد حددت المعايير التشخيصية لهذا الاضطراب من قبل الجمعية الأمريكية للأطباء النفسيين (٢٠٠٠)،في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع كما يأتي :- نمو طبيعي لسنتين بعد الولادة ،فقدان المهارات المكتسبة قبل العاشرة كاللغة والمهارات ،وأنشطة غير طبيعية ،وأسبابه لها أصول عصبية (الزريقات ،٢٠٠٤ :٢٤).

- ضعف الانتباه وفرط الحركة .Attention Deficit Hypperactivity

يتميز المصاب به بانه يعاني من مشكلات في التركيز وضعف اعطاء اهتمام لحديث الاخرين .

- متلازمة الكروموسوم الجنسي الهش Fragile Syndrome

وهو اضطراب جيني يصيب الذكور ،وسبب حدوثه شذوذ كرموسوم الجنس (X) ومن سمات المصابين به ،وجوه طويلة وهزيلة واذان عريضة ،وخصيتان كبيرتان. (Targer &Sullivan ,1998:37)

خصائص الافراد التوحديين :-

التوحد اضطراب يوصف بانه فريد يضم افرادا ذوي صفات غير متجانسة في الخصائص والقدرات ،فبعضهم انعزاليون وبعضهم يتمتع بقدرات تعبيرية متوسطة ،والبعض الاخر لم تتطور لديه اللغة التعبيرية وآخرون لديهم سلوك اجتماعي في بعض المواقف .

ويمكن تقسيم الخصائص العامة التي تظهر لدى الافراد التوحديين الى المجالات الاتية وهي :-

الخصائص السلوكية :-Behavioral Characteristics

يتسم الفرد التوحدي بانه محدود وضيق المدى ولا يؤدي الى نمو الذات ،ويمكن الاشارة الى الملامح الرئيسة للتوحد وهي تدني الاستجابة للاخرين نتيجة ضعف القدرة على فهم واستعمال اللغة ،وكذلك الوحدة الشديدة والاحتفاظ بروتين معين ،وقصور في التواصل وسلوك ايذاء الذات والعدوان الموجه نحو الذات ونحو الاخرين اللفظي والجسدي ،فقد يقوم بالعض والضرب ،وقد بالصراخ واصدار اصوات مزعجة ونوبات تدميرية للادوات والاثاث .

اما سلوك إيذاء الذات فيأخذ أشكالا متعددة كضرب الراس وشد الشعر وصفع الوجه وعض الجسم وغيرها .

ومن الخصائص السلوكية الاخرى ،الحزن الشديد ،وتأخر قدرات معينة ،واستعمال غير مناسب للألعاب والأشياء ،وقصور شديد في الكلام او فقدان القدرة عليه ،وقد يتسم البعض بالكسل والخمول وآخرون بالنشاط الزائد ،وضعف الحساسية للالم ،ونسبة كبيرة منهم لا يستعملون اليد اليمنى ،ويصاحب اضطراب التوحد الانماط السلوكية المتكررة والحرجة وهو ما يعرف بالسلوك النمطي او سلوك اثارة الذات (الخطيب والحديدي ،٢٠٠٣ :٣٣).

الخصائص المعرفية Cognitive Characteristics

يتميز التوحديون بعدة خصائص معرفية ،والتي قد تختلف من فرد لاخر ،فالقدرات لدى (٧٠-٧٥ %)من التوحديين ، تكون منخفضة ،وتتراوح درجة الاعاقة بين البسيطة والشديدة جدا،وتمثل النسبة المتبقية درجات الذكاء تزيد على (٧٠%)درجة (Flostein,1999:272).

وتظهر نسبة من التوحديين لا تتعدى (١٠ %)مواهب غير عادية تتمثل في القدرات الحسابية والموسيقية او الذاكرة .

ويعاني جميع الافراد التوحديين من اضطرابات في الانتباه وكثير منهم يعاني من الحركة الزائدة والتشتت والانتقال من موضوع لاخر ،وفيما يتعلق بالدافعية ،فهم يفتقدون الى الكثير منها للقيام بالمهام التي تطلب منهم ،كالرغبة في الفوز والمنافسة وتقليد الاخرين ،والانسجام والتوافق ،ولدى معظم التوحديين مشكلات في الذاكرة ،وان كانت لديهم القدرة عليها ،فانهم يحتاجون الى تلميحات لمساعدتهم على التذكر والاستدعاء .

وتظهر لدى هؤلاء الافرادعيوبا ادراكية ،تتمثل في دمج المعلومات ومعالجتها في المستوى الاعلي من المعلومات الكلي ،وان التوجيه الادراكي يتجه نحو الجزء اكثر من الكل ،ويعانون كذلك من صعوبات في التنبؤ بالاحداث اللاحقة (Sousa,2001: 53).

الخصائص الحسية Sensory Characteristics

يتاخر الافراد التوحديين في اكتساب الخبرات الحسية ،ويظهرون استجابات حسية غير متناسقة تتراوح من مستوى نشاط منخفض جدا الى مستوى نشاط مرتفع جدا ،ومنهم من لا ينتبه لاكثر من قناة حسية واحدة بنفس الوقت ،والبعض من هؤلاء الافراد يظهر حساسيه سمعية ،وينزعج من بعض الاصوات المعتادة مثل صوت الجرس او تساقط المطر كما يبدو الطفل التوحدي مثل الاصم ولا يستجيب للاصوات المرتفعة جدا (الظاهر،٢٠٠٩ :٤٦-٤٧).

وبعض الافراد التوحديين لايرون بعض المثيرات البصرية واحيانا يحدث العكس فيرون اشياء حقيقية لا يراها الاخرون (Sousn,2001:55).

وفيما يتعلق بالمثيرات اللمسية ،فنجد البعض منهم كانه لا يشعر بالالم مع تعرضه لاذى بالغ اخرون لديهم حساسية جلدية كبيرة فيبتعد عندما يحاول احدهم لمسه.

الخصائص الاجتماعية Social Characteristics

يمتاز الافراد الذين يعانون من التوحد بالانعزال الاجتماعي ويفشلون في الاتصال الاجتماعي المبكر واقامة علاقات اجتماعية ،فهم ينسحبون من كل اتصال اجتماعي حتى يصل الحال الى انفراد توحدي شديد .

وتظهر مؤشرات الانعزال الاجتماعي في فترة مبكرة من العمر ،ومنها ضعف التواصل البصري الذي يعد سلوكا توافقيا يسهل الحياة اليومية للافراد ،واستعمال الايماءات والتعبيرات الوجهية التي تنظم التفاعلات الاجتماعية والتواصلية ،واقامة وتنمية العلاقات مع الاخرين .

وكذلك فان هؤلاء الأفراد يعانون من ضعف الاستجابة والاهتمام للآخرين ،وعدم الاكتراث بمشاعرهم وبتأثير الصعوبة التي يواجهونها في فهم وتفسير التعبيرات الانفعالية ،وصعوبات واضحة في فهم وتفسير التعبيرات الانفعالية وصعوبات واضحة في التعبير عن المشاعر والتحكم بها ،ان هذه الصعوبات تستمر في مرحلة الرشد ،ويعود السبب في ذلك الى تدني قدرة الطفل التوحدي على فهم المثيرات الاجتماعية الصادرة عن الاخرين او نقص معرفته بالتقاليد والمعايير الاجتماعية ،ويظهر هؤلاء الاطفال قصورا او عجزا في تقليد سلوك الاخرين ،فهم لا يبتسمون في وجه الافراد الذين يبتسمون لهم (الظاهر،٢٠٠٩ :٤٩-٥٢).

الخصائص التواصلية Communication Characteristics

يعاني جميع الافراد التوحديين من مشكلات في التواصل سواء أكان في التواصل اللفظي ام غير اللفظي ،ففي مجال التواصل اللفظي فانه توجد مشكلة اظهار الصم والبكم لبعض الكلام وعدم تطوير الكلام عند نسبة (٥٠ %)من التوحديين ،وتطور اللغة بشكل غير طبيعي وغير وظيفي ،اذ يتعلمون الكلام مبكرا ،الا ان كلماتهم تنحصر في اغنيات محددة ،وقد يتكلم البعض منهم بكلام

مبهم ،او قد يعيدون مقاطع صوتية سبق ان سمعوها بالنبرة نفسها وباوقات ومواقف غير مناسبة وتظهر هذه المظاهر لدى (٢٥ %)من الافراد التوحديين .اما النسبة الاخيرة من الافراد التوحديين فهم يطورون مهارات اللغة الطبيعية مع بعض المشكلات ،فهم لا يعرفون كيف يشاركون او يستمرون في النقاش او ينتقلون من موضوع لاخر ،ولا يمتلكون القدرة على استعمال التنغيم . (علي ،٢٠٠٧: ١٨).

مجال النشاطات والاهتمامات Activities and Interests

يتميز الافراد التوحديين ببعض الخصائص في هذا المجال منها السلوك الروتيني في الطعام والشراب واللعب واللبس ،وكذلك يتميز معظم هؤلاء الافراد بعدد من السلوكيات بصورة متكررة دون وجود هدف واضح كالدوران حول النفس ولف الاشياء بشكل دائرة والرفرفة والعبث بالشعر وتمزيق الورق وغيرها ،وقد يرجع السبب في ممارسة هذه السلوكيات النمطية لتوفير نوعا من الاثارة وخفض مستوى القلق والاحباط ،الناتجين عن ضعف القدرة على التنبؤ بألاحداث اللاحقة ،او جذب انتباه الاخرين له ،اما في مجال الاهتمام ،فانهم يرتبطون باشياء محددة ولفترة طويلة نسبيا ،مما يعيق عملية التفاعل الاجتماعي والتعلم ،فقد ينشغلون في مرحلة مبكرة من طفولتهم بالنقر على الاشياء ،او يحتفظون بمفاتيح معينة ولا يسمحون لاحد اخذها منهم ،مع امكانية استبدال ارتباطهم باشياء اخرى ،اما الاطفال الاكثر قدرة فيرتبطون بمواضيع معينة مثل الديناصور او كرة القدم مثلا ويحاولون جمع معلومات تفصلية عنها والتحدث عنها دون ملل او توقف .(Murray,1996:150)

تشخيص التوحد Diagnosis

ان الكشف عن اضطرابات التوحد واجه عددا من الصعوبات والمشكلات ،ويرى روتر وشوبلر (Rutter&Schopler,1978) ان التوحد ليس حالة متجانسة ،وهناك بعض الاسباب المتصلة بالتشخيص للتوحد تتمثل فيما ياتي :-

١. عدم تجانس الافراد التوحديين في القدرات والخصائص بشكل يصعب معه ايجاد شخصين لهما نفس الصفات .
٢. قلة ادوات القياس والاختبارات التشخيصية المناسبة للكشف عن اضطراب التوحد .
٣. اختلاف العلماء حول العوامل المسببة لهذا الاضطراب .
٤. ضعف عملية التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى اطفال التوحد مما يؤدي الى صعوبة استجابتهم على الاختبارات .
٥. تشابه اعراض التوحد مع بعض الاعاقات الاخرى ،مما يؤدي الى احتمالية الوقوع في خطا التشخيص خاصة في حالة الاطفال الصغار .

وهناك معايير ومحكات يمكن عن طريقها تشخيص اضطراب التوحد منها محكات كانر (Kanner,1943)وبارون (Baron,1978) وشون (Choen,1991)،والدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض العقلية الصادرة عن رابطة الطب النفسي الامريكية ،الطبعة الثالثة الذي حدد خمسة محكات اساسية ،وتم تعديل هذه الطبعة حيث حددت محكات التشخيص في ثلاث مجموعات موزعة على (١٦)عرضا يشترط توافر (٨)اعراض منها ،وقامت رابطة الأطباء النفسيين الأمريكية بمراجعة الدليل والإحصائي والتشخيصي للأمراض في طبعته الثالثة المعدلة (A.P.A,2000)لغرض أجراء بعض التعديلات عليه ،وقد تم التعديل في الإصدار الرابع (١٩٩٤)وتمثلت محكات التشخيص فيما ياتي :-

اولا :- يشترط في تحديد اضطراب التوحد ان تتطابق ستة اعراض على الاقل تتوزع كما ياتي :-المجموعة الاولى عرضان على الاقل ،المجموعة الثانية عرض واحد على الاقل ،المجموعة الثالثة عرض واحد على الاقل .

المجموعة الاولى :- وجود قصور نوعي في التفاعل الاجتماعي كما يظهر في اثنين مما ياتي :-

١. قصور حاد في استعمال انماط السلوكيات غير اللفظية المتعددة مثل التواصل البصري مع الاخرين وتعبيرات الوجه ،وضع الجسم وايماءاته لتنظيم التفاعل الاجتماعي .
٢. فشل الطفل في القيام بعلاقات مع الاقران تتناسب ومستوى نموه العقلي .
٣. قصور في البحث العفوي (التلقائي لمشاركة الاخرين الافراح والاهتمامات والانجازات مثل القصور في الاشارة الى الاشياء المثيرة للاهتمام).
٤. الافتقار الى التبادل الاجتماعي والانفعالي (تبادل العواطف والمشاعر والاهتمامات الاجتماعية .

المجموعة الثانية :-وجود جوانب قصور نوعية في التواصل كما تظهر في واحد على الاقل مما ياتي :-

١. الاستعمال النمطي او الترديدي للغة .
٢. نقص اللعب التخيلي التلقائي او اللعب الجماعي المناسب للمستوى النمائي .
٣. تاخر او نقص في نمو لغة الحديث .
٤. قصور حاد في القدرة للمبادرة ،او الاحتفاظ بالمحادثة مع الاخرين ،لدى الاطفال الذين يملكون حصيلة لغوية جيدة .

المجموعة الثالثة :- نماذج سلوك ،واهتمامات وانشطة نمطية ،تتكرر بصفة حصرية ،كما تظهر في واحد على الاقل مما ياتي :-

١. الانشغال المستمرباجزاء الاشياء .

٢. التشبث بروتين محدد وطقوس محددة .
٣. ممارسة حركات نمطية مكررة (مثل التصفيق ورفرفة اليدين).
٤. الانشغال بواحد او اكثر من نماذج الحصرية النمطية ذات الاهتمام التي تكون شاذة في شدتها او اتجاهها .

ثانيا :-ظهور اداء وظيفي غير عادي في واحد على الاقل مما ياتي مع ظهورها قبل سن الثلاث سنوات من العمر .

١. التفاعل الاجتماعي .
٢. اللعب الرمزي او التخيلي .
٣. اللغة كما تستعمل في التواصل الاجتماعي .(Gray,1994: 43)

اهمية دراسة المهارات الاجتماعية :-

يلعب النمو الاجتماعي دورا مهما في توافق الفرد في جميع مراحل الحياة ،ويتعلم الاطفال مهارات اجتماعية من خلال التفاعلات مع الاخرين ،وتعد المهارات الاجتماعية من اساسيات عمليات التوافق والتؤائم والانسجام مع الذات والاخرين ،ومن اساسيات السواء النفسي والصحة النفسية ،اذ انها تيسر عمليات التفاعل الاجتماعي ،وعمليات الاحتكاك بالاخرين ،وتحقق الاشباع الذاتي والاجتماعي للفرد والاخرين معا (ابو زيد ، :١٧).

ان الاهتمام بالمهارات الاجتماعية بدأ عندما ركز ثورندايك واخرون دراسة الذكاء المتعلقة بقدرات الافراد على التعامل الفاعل مع الاخرين ووعيهم بالقواعد التي تحكم السلوك الاجتماعي ،وحاول ثورندايك قياس المهارات عن طريق الاختبارات ،ولم ينجح في ذلك لصعوبة قياس الذكاء الاجتماعي .

الا ان الاهتمام بالمهارات الاجتماعية ودورها في التوافق الاجتماعي تزايد في العقدين الآخيرين .

ويرى جريشام (Gresham,1981)،ان الاهتمام بسلوك الطفل الاجتماعي يركز على ضرورة الاهتمام بالجوانب السلبية والايجابية للسلوك الاجتماعي معا ،اذ ينبغي تدعيم السلوكيات الاجتماعية الايجابية والتخلص من السلوكيات الاجتماعية غير المرغوبة .

ان المهارات الاجتماعية كما يشير (جريشام واخرون ،١٩٩٠)سلوكيات متعلمة وان البرامج التدريبية تمكن الفرد من التفاعل بكفاية مع الآخرين ،وتجنبه السلوكيات غير المقبولة اجتماعيا .

وتساهم هذه البرامج التدريبية في زيادة الفاعلية الاجتماعية لدى الافرد ويصبحون قادرين على التواصل الاجتماعي مع الاخرين واقامة علاقات اجتماعية معهم وفهم مشاعرهم ،وقادرين على المشاركة الاجتماعية (السيد ،٢٠٠٠ : ٧٣).

ويواجه اطفال التوحد مشكلات في تلبية المتطلبات الاساسية للحياة اليومية مثل الترحيب بالاخرين وتلقي المديح والنقد واعطاء تغذية راجعة ايجابية ويعود ذلك الى ضعف هؤلاء الاطفال في فهم الاشارات الاجتماعية .

فهم يواجهون صعوبات في مجال التواصل الاجتماعي ،وان هذه الصعوبات تؤدي الى الاضطراب النفسي وضعف التفاعل الاجتماعي وعجزا في تبادل الحوار ،وعدم القدرة على الاستجابة الاجتماعية المناسبة .

ويعاني الاطفال الذين يعانون من التوحد من عدد من الاضطرابات النفسية الناتجة عن عجز المهارات الاجتماعية مثل القلق والانسحاب الاجتماعي وضعف النضج الاجتماعي ونوبات الغضب ،وتدني الاستقرارالعاطفي والسلوك الاندفاعي وتدني الثبات الانفعالي،فضلا عن مظاهر السلوك العدواني الذي تظهر مظاهره بالشتم والضرب وغيرها (السيد ،٢٠٠٠ : ٧٣).

قياس المهارات الاجتماعية :-

هناك صعوبة امام الباحثين في قياس المهارات الاجتماعية لدى اطفال التوحد ،اذ لايوجد اختبار محدد يزودنا بتقييم شامل وصادق وثابت لجوانب السلوك الاجتماعي لاطفال التوحد .

لذا ينبغي استعمال اكثر من طريقة للقياس الذي تكمل بعضها البعض ،مما يساعد على اعطاء تقييم ادق للسلوكيات الاجتماعية .

ومن المعلومات المعينة في هذا المجال تلك التي يمكن الحصول عليها من قبل المعلمين والاهل ،وكذلك سجلات التاريخ النمائي الاجتماعي ،وينبغي الاخذ بنظر الاعتبار نوع السلوك وشدته وتكراره ومدته ومن طرق القياس المستعملة في تقييم السلوك الاجتماعي ما ياتي :-

- تقدير الملاحظين :-

يرى جريشام (Gresham,1981)ان تقدير الملاحظين يمكن استعماله للتعرف على مستوى اكتساب الطفل للمهارات الاجتماعية وقياس مدى التحسن الذي يطرا على سلوكه في حالات التدريب على المهارات الاجتماعية ويمكن للمعلم او غيره من الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين استعمال قوائم التقدير ومن اشهر هذه القوائم نظام تقدير المهارات الاجتماعية (Gresham,1990).

- المقابلات :-

وتستعمل مع الاطفال والمعلمين واولياء الامور والتحدث معهم لتقييم العجز في المهارات الاجتماعية والمواقف التي تظهر فيها .

- دراسة الحالة :-

وتتناول التاريخ التطوري المتعمق للطفل الذي لديه قصور في المهارات الاجتماعية والظروف البيئية والحالة النفسية والجسمية ومحاولة الربط بين كل هذه الظروف لتفسير الصعوبة الاجتماعية (حافظ ،٢٠٠٠ :٥٢).

تحديد المهارات الاجتماعية للتدريب :-

من المهم تحديد المهارات الاجتماعية التي يتم تدريبها للاطفال وينبغي اخذ بعض العوامل بنظر الاعتبار ومنها المستوى النمائي للاطفال والسلوكيات التي يسهل تعلمها والمحافظة عليها وفي هذا الصدد اشار ولتز (Waltz,1999)الى بعض المهارات التي يتضمنها التدريب.

١. المجاملات مثل القاء التحية واستقبالها .
٢. تعليم تفسيرات الوجه ولغة الجسم .
٣. تطوير التعاطف مع الاخرين .
٤. تعلم مهارة بدء المحادثة وانهاؤها .
٥. فهم قواعد انشطة المجتمع مثل التسوق وركوب الباص .
٦. فهم المواعيد واداب التعامل مع الاخرين .
٧. التعامل مع الجهات الرسمية .
٨. تعليم استراتيجية تهدئه الذات .
٩. المشـــــاركة باهتمامـــــات الاخـــــرين لتكـــــوين الاصـــــدقاء (Waltz,1999 : 172).

برامج العلاج المعتمدة على المهارات.Skill-Based Treatment Programs

ان الافتراض الذي تنطلق منه هذه البرامج ان الأفراد التوحديين يعانون من صعوبات كبيرة في عدد من المهارات مما يقلل من تفاعلهم مع الآخرين ،لذا تم تطوير استراتيجيات تعليمية لمعالجة هذه المهارات ومن هذه البرامج ما ياتي :-

١- نظام التواصل المعتمد على تبادل الصور (PECS)

Picture Exchange Communication System

طور هذا البرنامج في أمريكا عام (١٩٩٤) في برنامج ديلور للتوحد ثم انتقلت هذه الطريقة الى بريطانيا عام (١٩٩٧) ،وتهدف الى تعليم اطفال التوحد التواصل الفعال عن طريق وسائل بديلة ومعززة تتضمن الإيماءات والرموز المختصرة والصور ويصحب ذلك استعمال النطق ،وتتميز باعتمادها على التعزيز وضعف حاجتها الى اجهزة خاصة او تدريب مما يسهل استعمالها من قبل المعلمين والإباء (Jordan et al,1998 : 120).

٢ – التواصل الميسر .(FC) Facilitated Communiction

طور هذا الاسلوب من قبل جاكسون واخرون (Jakson et al)في امريكا عام ١٩٨٩ ،ويهدف الى تشجيع اطفال التوحد على التعبير عن انفسهم عن طريق التدريب وتقديم التلقين الجسدي لهم بمساعدة الطفل على نطق الكلمات من خلال السبورة او الكومبيوتر ،وقد يشمل وضع اليد فوق اليد للمساعدة ،وقد وجهت انتقادات لهذا الاسلوب لافتقاره للاساس النظري العلمي ،وفشل الطفل في تقديم الاستجابات الصحيحة دون وجود المعالج (Simth,1996:50).

٣ – التعلم من خلال الاقران .

ويتم فيه تدريب اطفال عاديون حول كيفية التبادل الاجتماعي مع اطفال التوحد مثل مشاركة الاخرين واخذ الادوار ،فيتعلم اطفال التوحد الاستجابة لمبادرة الاطفال العاديين والتفاعل الاجتماعي معهم ،ان هذا التدريب يعد جزء مهم من برامج التدخل مع اطفال التوحد ،لان هؤلاء الاطفال لا يعممون المهارات الاجتماعية التي يتعلمونها من الكبار اللذين هم في اعمارهم .

(Odom&Strain,1984:70)

فلور تايم Floor Time :-

طور هذه الطريقة ستانلي جرينسبان Stanely Greenspan وهو يعتقد ان التبادل الاجتماعي بين الطفل واسرته يساعد على التطور الادراكي والحسي والاجتماعي والانفعالي له سواء اكان طبيعيا ام يعاني من الاعاقات المختلفة ،حيث تساعد هذه الطريقة على تطوير المهارات تدريجيا من السهل الى الاصعب .

وهذه الطريقة عبارة عن جلسة لعب يقوم خلالها المربي باللعب مع الاطفال وفق رغبات الطفل وبأي شيء يثير اهتمامه ،وبتقليد طريقة الطفل باللعب دون تدخل او تقديم تعليمات ،ثم يقوم المربي تعليمه كيفية التفاعل والتواصل مع الاخرين ،خلال مراحل يمر بها الطفل هي :-

الاولى :- الاهتمام المشترك ،استمتاع الطفل بالتبادل الاجتماعي .الاهتمام بمن حوله.

الثانية :- الاستجابة من خلال الابتسامة واصدار الاصوات .

الثالثة :- طلب الطفل اللعب مع المربي ،التعبير عن مشاعره الايجابية ،الرفض .

الرابعة :-طلب الاشياء التي يريدها او الاشارة اليها ،التقليد ،المشاركة في التبادل الاجتماعي ويتم التدريب على المهارات الاساسية ثم المتقدمة وهي اللعب التمثيلي ،التواصل ،المبادرة الاجتماعية ،الاستجابة للمبادرة .(الشامي ،٢٠٠٤ : ٦٢).

برامج القصص الاجتماعية Social Stories Programs

وهذه البرامج تعد من الاساليب الحديثة للتدريب على المهارات الاجتماعية ،ويرى (Gray,1994)ان هذا الاسلوب نجح مع الاطفال والشباب الصغار المتوحدين الذين يحتاجون لتعلم مهارات اجتماعية .

تهدف برامج القصص الاجتماعية الى زيادة السلوك المرغوب فيه وتطوير المهارات الاجتماعية عن طريق القصص ،وهي تخلق جوا ايجابيا يؤدي الى حالة الانتماء الى الصف الدراسي ،وتمثل خروجا عن الروتين ،وتهدف ايضا الى توضيح

الاسباب التي ادت الى السلوك والتركيز على السلوك المرغوب فيه ،كما يمكن استثمارها لخلق حالة من التفاعل بين اطفال التوحد ،والاطفال الاخرين في حالات الدمج ،ويمكن للقصص الاجتماعية ان تؤدي الى التجمع فضلا عن استعمالها في التوجيه والارشاد (الظاهر ،٢٠٠٩ :٢٥٧-٢٥٨).

ويمكن تلخيص خطوات هذا البرنامج بما ياتي :-

- تحديد وقياس السلوك المستهدف او المشكل .
- تطوير قصة اجتماعية قصيرة تراعي الهدف الذي تم تحديده .
- تتضمن كلمات وصورا ورسومات وامثلة كما يجب ان تتضمن القصة :-

١. جملا وصفية تزود الطفل بالمعلومات حول الاشخاص والاوضاع والظروف .
٢. جملا ارشادية وتوجيهية ،تصف السلوك المناسب للظروف المحددة .
٣. جملا منظورية ،تصف الادراك والمشاعر وكيفية التعامل مع الاخرين (Herin&Simpson,1998:198).

وهناك خطوات رئيسة واهداف اساسية حددها كل من جراي وجراند (Gray&Grand,1993)وهي :-

١- التعريف بهدف السلوكيات في القصة الاجتماعية ،واختيار سلوك اجتماعي يؤدي الى تغير افضل مثل زيادة عدد السلوكيات الاجتماعية والتفاعلات الايجابية ،وتكوين بيئة امنه ،فضلا عن تعليم كيفية التصرف في بعض المواقف الاجتماعية .

٢- تحديد هدف السلوكيات وجمع المعلومات ،ويجب ان يعرف السلوك وان يحدد على اساس طريقة فهم الطفل لهذا السلوك الذي يظهره .

٣- جمع قاعدة بيانات لتحقيق هدف المهارات الاجتماعية ، وهذا يتطلب فترة زمنية ،اذ ان خط البيانات يمكن ان يتغير .

٤- كتابة قصة اجتماعية قصيرة او مباشرة او نظرية مع الجمل الارشادية ،الا ان كتابة من (٢-٥) جمل وصفية مع كتابة بعض الجمل النظرية الارشادية مرفقة مع كل جملة من الجمل المباشرة في القصة له دور جيد ،ويجب ان تكتب القصة بصيغة ضمير المتكلم واستعمال الفعل المضارع في وصف موقف عند حدوثه او استعمال فعل المستقبل للتنبؤ بحدث قادم .

٥- وضع من (١-٣)جمل على كل صفحة ،ووضع جملة واحدة يمكن ان يكون كافيا لان يسمح للطفل بالتركيز ومعالجة سلوكه .

٦- ان استعمال الصور والرسومات بخط اليد والايقونات المصورة يساعد على فهم سلوك الطفل وتطويره ،خاصة بالنسبة للاطفال الذين يفتقرون لمهارة القراءة ،اذ تلعب الصورة دورا مهما وفعالا في تعليم الاطفال .

٧- قراءة القصة الاجتماعية على الطفل وملاحظة التغيرات في سلوكه ،ويمكن لعدد من الاطفال القادرين على القراءة ان يقوموا بقراءة القصة.

٨- جمع معلومات يجب ان يتم على امتداد تطبيق البرنامج .

٩- مراجعة المعلومات المتوفرة والنتائج ومراجعة القصة ومنهجها اذا لم تحقق التغيرات المطلوبة في السلوك مثل تغير محتوى القصة او وقت القراءة والشخص الذي يقوم بتقديمها

١٠- المحافظة والتعميم في البرنامج ،فبعد ان يتم احداث التغيير في السلوك ،يمكن ترك استعمال القصة فترة من الزمن ،ان القصص الاجتماعية يمكن ان تعمم على جميع المواقف الاخرى (Gray,1993:998).

العلاج بالموسيقى Music Therapy

تستخدم الموسيقى على انها علاج لتحسين الصحة النفسية والبدنية والعقلية لدى فئات التربية الخاصة وخاصة مع اطفال التوحد ،وتشمل انشطة متعددة مثل

الرقص والغناء والعزف (حمدان ،٢٠٠١ : ١٠٨)،وهي يمكن ان تضفي على الاطفال المصابين بالتوحد المرح واللعب والاسترخاء وتخفض من التوتر والقلق .

ويرى براون (Brown ,1994)ان للايقاع والموسيقى اثرا في المساعدة الاطفال المصابين بالتوحد على التواصل واقامة العلاقات الاجتماعية فضلا عن انها تستعمل في المساعدة في التدريس والتواصل وتحسين العلاقات مع الاخرين.

ان للموسيقى فوائد متعددة فهي تطور المهارات الاجتماعية والانفعالية والادراكية والتعليمية لما تضفيه من راحة واسترخاء وصفاء فتبعد القلق التوتر وعادة ما يرافق الموسيقى التصفيق والغناء الذي يؤدي بالاطفال المصابين بالتوحد الى الاتصال بالعين مع الاخرين ،كما قد تتطلب الموسيقى الهدوء والانتظام مما يؤدي الى اكتساب السلوك الاجتماعي المقبول ،وكذلك فان الموسيقى تؤدي الى الانتباه والانصات وتطوير مهارات التواصل غير اللفظي مثل الايماءات والاشارات ،والتواصل البصري مع الاخرين والتفاعل الاجتماعي (الظاهر ،٢٠٠٩ :٢٣١ -٢٣٣).

العلاج باللعب

ان هذا الاسلوب له اهمية كبيرة في تقليل السلوك النمطي ويمكن للمربي ان يختار ما يناسب اطفال التوحد من العاب .

ويذكر جينسين (Jenzen,2003) الاهداف التعليمية لاطفال التوحد وهي :-تنمية التواصل اللغوي وتنمية اللغة والتواصل الاجتماعي وتنمية المهارات الحركية و المعرفية ،لذلك يستعمل في التشخيص والعلاج .

وللعب ايضا اهمية في تفريغ الطاقات للذين لديهم نشاط حركي زائد ،فضلا عن انه يتيح فرص قضاء الوقت والاستمتاع مما يدعو الى تحسين السلوك الاجتماعي وتنمية المهارات الاجتماعية .

وتتنوع الألعاب مثل الركض والمشي والتسلق والسباحة والكرة ،والعاب حسابية مثل الفرز والتصنيف ،وكذلك العاب القص واللصق والعاب الحوار واللعب الخيالي .

ويمكن ان تنظم اركان في داخل الفصول الدراسية مثل ركن العرائس ويحتوي على عرائس متنوعة تساعد الطفل في التفاعل معها واخراج انفعالاته والتحدث معها ،وركن الدمى مثل الحيوانات والأشخاص وركن ادوات الرسم والتلوين والصلصال والعاب البناء وتحتوي على مكعبات وخرز وغيرها .

وللمعالج دور مهم في هذا النوع من العلاجات ،فيجب ان يكون متقبلا للطفل ،وموجها له لاختيار ألعابه ،محبا متعاطفا معه ويقوم اثناء اللعب بمراقبة التغيرات الحاصلة لدى الطفل اثناء اللعب (الظاهر ،٢٠٠٩ :٢٣٣-٢٣٦).

المتصل السلوكي النمائي :- Behavioral Development Contunum

يعتمد منهج المهارات الاساسية على متصل سلوكي نمائي يهدف الى تنمية مهارات التواصل اللغوي والتفاعل الاجتماعي لدى اطفال التوحد .وترى فيور (Fior ,2000) ان تطور المهارة الاساسية هو الاساس في نشوء كافة المهارات الاجتماعية التواصلية ،وبدون التفاعل اللفظي وغير اللفظي والتقليد والمهارات التنظيمية ،فان الاطفال يفتقرون للقدرة على الملاحظة والفهم وتوظيف الاستفادة من المعلومات الاجتماعية .

فالاطفال يكتسبون اولا وسائل التفاعل غير اللفظية مثل الايماءات وتحديق العيون ثم الفهم واستعمال اللغة كوسيلة للتفاعل الاجتماعي ويحتاج الطفل المتواصل الى تزويده بقاعدة في كل مجالات المهارة الاساسية لتعزز الوعي الاجتماعي وتشجعه فيعد بداية الوصول الى مهارات تفاعلية اعلى كالمحادثة والالعاب الاجتماعية في النزهات الاجتماعية ،ولتيسير مهمات التفاعل الاجتماعي المعقدة فان هناك حاجة الى الشعور بالتنظيم والدافعية لدى الاطفال .

وتعد البيئة الطبيعية الاساس للتداخل السلوكي لمعالجة مظاهر القصور او العجز في التواصل اللفظي وغير اللفظي ،فالمهارات ينبغي تعزيزها من خلال الانشطة والبيئات ،وتركز التدخلات المقترحة على الالعاب الاجتماعية المنظمة كوسائل اولية للحصول على مهارات التفاعل اللفظي وغير اللفظي والمحاكاة .

ويتمثل دور الكبار في تنظيم البيئة المادية ،واحترام دوافع الطفل والاستمرار في توسيع انماط سلوك جديدة بطريقة تجعله منهمكا في الفهم ،فالبيئة الاجتماعية ذات المعنى التي يسودها التفاعل الايجابي تؤدي الى تفاعل الطفل ونجاح البرنامج المقدم له .

العلاج بالتعلم المعرفي Cognitive Education Therapy

ان اضطراب التوحد وفق هذا العلاج اساسه خلل في التفاعل الاجتماعي والانفعالي ،لذا فانه يهتم بارشاد الطفل وتوجيهه للتفكير بتدريبه على معرفة المشاعر الاخرين وتفاعله معهم ،وكذلك معرفة اسباب حصول الطفل على الاستبصار بعقل الاشخاص الاخرين ،ويتمكن من فهم طريقة تفكيرهم ،واعتبرت الانفعالات مهمة وضرورية للتعلم وفي تنمية مهارات التواصل والمهارات الاجتماعية للطفل التوحدي ،وذلك بمساعدته على تطوير علاقات مساندة مستمرة مع القائمين بتعلميه وزملائه في غرفة الصف (الزريقات ،٢٠٠٤ :١٦٣)

وتهدف الانشطة المعرفية الى مساعدة الاطفال التوحديين على تنمية الانتباه والتركيز ،وتنمية المفاهيم التي ترتبط بادراك العلاقات المكانية والمفاهيم التي تتعلق بالألوان والاشكال والتصنيف والتسلسل فضلا عن تنمية مهارات التواصل كقدرات الفهم والربط والتعرف والتقليد (سلامة ،٢٠٠١ :٥٢).

الدراسات السابقة :-

ستقوم الباحثة بعرض لاهم الدراسات التي تمكنت من الحصول عليها في مجال البحث الحالي .

اولا :- الدراسات العربية :-

اجرى معمور (١٩٩٧)دراسة هدفت قياس فاعلية برنامج سلوكي تدريبي لمدة عام دراسي لدى (٣٠)طفلا توحديا في مركز الأمل للإنماء بجدة تراوحت أعمارهم بين(٧-١٤) سنة ،وقد توصلت نتائج الدراسة الى انخفاض مستوى القلق والنشاط الزائد وزيادة مدة الانتباه وتطور المهارات الاجتماعية (معمور،١٩٩٧).

واجرى محمد (٢٠٠١)دراسة هدفت بناء برنامج لتنمية السلوك الاجتماعي لدى عينة من اطفال التوحد بلغت (١٦)طفلا توحديا تراوحت اعمارهم بين (٤-٧) سنوات ،وقد تم توزيع افراد العينة الى مجموعتين بالتساوي احداهما تجريبية والاخرى ضابطة .وتم تطبيق البرنامج لمدة خمسة اشهر بمعدل (٣)ساعات يوميا على مدى خمسة ايام في الاسبوع ،واشارت نتائج الدراسة الى وجود فروق دالة بين درجات المجموعة التجريبية والضابطة لصالح التجريبية في انخفاض اعراض التوحد وفي تطور السلوك اللفظي وتطور مهارات التفاعل الاجتماعي (محمد،٢٠٠١).

واجرى الشيخ ذيب (٢٠٠٤)دراسة هدفت الى تصميم برنامج تدريبي لتنمية مهارات اطفال التوحد التواصلية والاجتماعية والاستقلالية الذاتية وقياس فاعليته ،وبلغ عدد افراد العينة (٤)أطفال ذكور ،وطبقت عليهم قائمة السلوك ألتوحدي ومقاييس المهارات اللغوية والسلوك التكيفي واستعملت دراسة الحالة ذو الاختبار القبلي والبعدي لكل طفل منهم وأظهرت نتائج الدراسة بالنسبة للأطفال الأربعة تحسنا في المهارات التواصلية والاجتماعية والمهارات الاستقلالية الذاتية وانخفضت لديهم السلوكيات غير التكيفية (الشيخ ذيب ،٢٠٠٤).

ثانيا :-الدراسات الأجنبية

اجرى ايكسث واخرون (Eikeseth et al ,2002) دراسة هدفت لتقيم فاعلية برنامج تعليمي مكثف معتمد على برنامج لوفاس ،للاطفال التوحديين الذين

تتراوح اعمارهم بين (٤-٧)سنوات باستعمال مجموعتين تجريبية وضابطة ،تعرضت المجموعة التجريبية لبرنامج تعليمي لمدة سنة وركز على اللعب والمهارات الاجتماعية وتكونت المجموعة الضابطة من (١٢)طفلا توحيديا خضعت لبرنامج انتقائي يتضمن التدريس المنظم والعلاج الحس حركي واستمر البرنامج للمجموعتين (٢٨,٥)ساعة أسبوعيا ،وأظهرت النتائج ان المجموعة التجريبية أظهرت تطورا في الاستيعاب اللغوي واللغة التعبيرية والسلوك ألتكيفي أكثر من المجموعة الضابطة (الشيخ ذيب ،٢٠٠٤ : ٦٩ -٧٠).

وقام كوتش وموريندا (Kouch &Morenda ,2005)بدراسة هدفت الى معرفة اثر ادخال القصة الاجتماعية لخفض الفوضى للاطفال الذين يعانون من التوحد ،وبلغت عينة الدراسة ثلاثة اطفال اعمارهم (٣-٦)سنوات ،واستعمال مقياس لخفض الفوضى ،وقد اظهرت النتائج فاعلية استعمال القصة الاجتماعية في تحقيق السلوكيات المناسبة وخفض سلوك الفوضى ،واشارت النتائج الى امكانية تراجع هذه السلوكيات المناسبة في حال لم يتم اكمال برنامج القصة الاجتماعية (Kouch &Morenda ,2005 : 219-27)

وفي دراسة اجراها كروزير وتنكاتل (Crozier&Tincal ,2005)هدفت التعرف على تأثير القصص الاجتماعية على عينة من اطفال التوحد وبينت النتائج ان السلوكيات غير المعتدلة انخفضت ،لكنها سجلت ارتفاعا عندما قدمت القصة على شكل تلقين مباشر(Crozier&Tincal ,2005: 150) .

مناقشة الدراسات السابقة :-

- هدفت جميع الدراسات بناء برامج تدريبية ،واختلفت اهداف هذه البرامج ،فدراسة محمد(٢٠٠١)هدفت إلى تنمية السلوك الاجتماعي ،ودراسة الشيخ ذيب (٢٠٠٤)الى تنمية المهارات التواصلية والاجتماعية والاستقلالية الذاتية فيما هدف برنامج ايكست واخرون (٢٠٠٥)الى تطور الاستيعاب اللغوي

والسلوك التكيفي ،فيما هدفت دراستي وكوتش وموريندا (٢٠٠٣) ودراسة كروزير وتنكاتل(٢٠٠٥)الى خفض الفوضى ، والسلوكيات الغير مقبولة .

- تراوحت احجام عينات الدراسات بين (٣)اطفال توحديين كدراسة كوتش وموريندا (٢٠٠٥)و(٣٠)طفلا في دراسة معمور (١٩٩٧).
- اختلفت البرامج في مدتها بين (٥)اشهر كما في دراسة محمد (٢٠٠١)وستة كما في دراستي معمور (١٩٩٧)ودراسة ايكست واخرون (٢٠٠٥).
- استعملت بعض الدراسات تصميما تجريبيا ،ومجموعتين تجريبية وضابطة كما في دراستي محمد (٢٠٠١) ودراسة ايكست واخرون (٢٠٠٥) ،فيما طبقت دراسة الحالة ذي الاختبار القبلي والبعدي لكل طفل وبذلك فان المنهج الذي اتبعته الدراسات يتشابه مع المنهج الذي اتبع في البحث الحالي .
- اما الأساليب التدريبية فقد اختلفت بين الدراسات ،فهناك من استعمل اللعب كدراسة ايكست واخرون فيما استعملت دراستي كوتش وموريندا وكروزير وتنكاتل القصة الاجتماعية ،اما البحث الحالي فقد استعمل برنامجا متنوعا يتضمن القصة الاجتماعية واللعب والموسيقى او الرقص .
- جميع الدراسات اتفقت على فاعلية البرنامج التدريبية المستعملة في تطوير المهارات الاجتماعية والتواصلية والتفاعل الاجتماعية وستناقش الباحثة نتائج بحثها مع نتائج الدراسات السابقة .

الفصل الثالث

يتضمن الفصل وصفا لمجتمع البحث وعينته وأداتي البحث وإجراءات الصدق والثبات وكذلك الإجراءات التي اتبعت في أعداد البرنامج التدريبي للمهارات الاجتماعية لأطفال التوحد ومن ثم يتم تحديد الوسائل الإحصائية المستعملة في إجراءاته او في تحليل نتائجه .

منهجية البحث :-

اعتمد المنهج شبه التجريبي في البحث الحالي ،وذلك من خلال مجموعتين احداهما تجريبية والأخرى ضابطة لغرض تقويم فعالية البرنامج في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة البحث ولغرض اختبار فرضية البحث استعمل تصميم المجموعتين التجريبية والضابطة مع الاختبار القبلي –البعدي والجدول (١)يوضح ذلك .

الجدول (١)

التصميم التجريبي للمجموعتين التجريبية والضابطة

المجموعة التجريبية	اختبار قبلي	البرنامج	اختبار بعدي
المجموعة الضابطة	اختبار قبلي	-	اختبار بعدي

مجتمع البحث :-

يتكون مجتمع البحث الحالي من الأطفال التوحديين الملتحقين في معهد (رامي للتوحد)في محافظة بغداد /الكرخ للعام ٢٠١١ وقد بلغ حجم هذا المجتمع (٣٦) طفلا ،منهم (٢٨) ذكراو(٨) اناث تتراوح اعمارهم بين (٤– ١٥) سنة .

عينة البحث :-

تألفت عينة البحث من (٦)اطفال توحديين ،اختبروا بصورة قصدية نتيجة لتطبيق قائمة المهارات الاجتماعية ،وهم الاطفال الذين حصلوا على اقل الدرجات عند تطبيق قائمة المهارات الاجتماعية ،بلغ عدد الذكور (٤)وعدد الاناث (٢)،تتراوح اعمارهم بين ٦-١٠ سنوات قسموا الى مجموعتين (ضابطة وتجريبية)بالتساوي والجدول (٢)يوضح ذلك .

الجدول (٢)

يوضح أعداد الأطفال التوحديين موزعين وفق النوع والعمر

المجموعة	النوع		العمر	
	ذكور	اناث	٤-٦	٧-١٠
التجريبية	٢	١	١	٢
الضابطة	٢	١	١	٢
المجموع	٤	٢	٦	

أداتا البحث :-

تطلب البحث الحالي توافر اداتين لتحقيق اهدافه ،احداهما لقياس المهارات الاجتماعية والاخرى البرنامج التدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية وفيما ياتي توضيحا لاجراءات اعدادهما :-

١- قائمة المهارات الاجتماعية

قامت الباحثة باعداد قائمة للمهارات الاجتماعية لاطفال التوحد وقد مر أعداها بالخطوات الاتية :-

١. مراجعة الادب المتصل بموضوع المهارات الاجتماعية .
٢. الاطلاع على مقياس نظام تقدير المهارات الاجتماعية لجريشام واليوت (Gresham&Elliott,1990)

وفي ضوء ذلك وتعريف المهارات الاجتماعية تم جمع (٢٦)فقرة تغطي جوانب متعددة من جوانب النمو الاجتماعي والتي يظهرها الاطفال الذين يعانون من التوحد .ولكل فقرة مقياس متدرج للاجابة يتكون من ثلاثة بدائل هي (دائما ،احيانا ،ابدا) تجيب عنها المعلمة باختيار بديل واحد ينطبق على الطفل التوحدي اكثر من غيره ،وتعطى عند التصحيح الدرجات (٣-٢-١)على التوالي للفقرات الايجابية وبالعكس للفقرات السلبية (ملحق ١).

التحليل المنطقي لفقرات القائمة :-

يعتمد التحليل المنطقي على اراء الخبراء لتقدير مدى تمثيل الفقرة للمفهوم الذي اعدت لقياسه كما تبدو ظاهريا ،انها ترتبط بالمفهوم المعد لقياسه ،لذا عرضت الباحثة القائمة على مجموعة من الخبراء المتخصصين في العلوم التربوية والنفسية والتربية الخاصة بلغ عددهم(١٠) خبراء (ملحق /٢)،وطلبت منهم الحكم على مدى صلاحية كل فقرة في قياس المهارات الاجتماعية ،وفي ضوء ارائهم عدلت بعض الفقرات واستبعدت فقرة واحدة لانها لم تحصل على مواقفة ٨٠ % من الخبراء ،اذا اعتمدت هذه النسبة معيارا لصلاحية الفقرة .

صدق التمييز :-

طبقت قائمة المهارات الاجتماعية على عينة مكونة من (٢٠)طفلا توحديا اختيروا من معهد رامي لرعاية الأطفال التوحديين ،و(٢٠)طفلا عاديا تتراوح أعمارهم بين (٦-١٠)سنوات ،اختيروا عشوائيا من مدرسة الأحرار الابتدائية التابعة لتربية الرصافة ،ثم تم التحقق من دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية لدرجات الأطفال العاديين و التوحديين باستعمال اختبار (T) ،اذ حصلت جميع فقرات قائمة المهارات الاجتماعية على قيم تائية دالة إحصائيا ،وهذا يعد مؤشرا على قدرتها على التمييز بين الأطفال العاديين و التوحديين والجدول (٣)يوضح ذلك .

جدول (٣)

القوة التمييزية للفقرات باستخدام أسلوب العينتين المتطرفتين*

ت	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيمة الثانية
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
.١	١,٨٨١٦	٠,٣٢٥٣	١,٣٦٨٤	٠,٤٨٥٦	٧,٦٥٤
.٢	١,٩٢١١	٠,٢٧١٤	١,٧٨٩٥	٠,٤١٠٤	٢,٣٣١
.٣	١,٨٩٤٧	٠,٣٠٨٩	١,٤٧٣٧	٠,٥٠٢٦	٦,٢٢٢
٤,	١,٧٧٦٣	٠,٤١٩٥	١,٤٨٦٨	٠,٥٠٣١	٣,٨٥٢
٥,	١,٥٥٢٦	٠,٥٠٠٥	١,٢١٠٥	٠,٤١٠٤	٤,٦٠٨
٦,	١,٧٧٦٣	٠,٤١٩٥	١,٥١٣٢	٠,٥٠٣١	٣,٥٠٢
.٧	١,٢٦٣٢	٠,٤٤٣٣	١,١١٨٤	٠,٣٢٥٣	٢,٢٩٥
٨,	١,٩٦٠٥	٠,١٩٦٠	١,٨٠٢٦	٠,٤٠٠٧	٣,٠٨٦
٩,	١,٩٠٧٦	٠,٢٩١١	١,٤٨٦٨	٠,٥٠٣١	٦,٣١٥
١٠,	١,٧٥٠٠	٠,٤٣٥٩	١,٣٨١٦	٠,٤٨٩٠	٤,٩٠٣
١١,	١,٩٠٧٩	٠,٢٩١١	١,٦١٨٤	٠,٤٨٩٠	٤,٤٣٤
١٢,	١,٨٠٢٦	٠,٤٠٠٧	١,٣١٥٨	٠,٤٦٧٩	٦,٨٩٠
.١٣	١,٥٩٢١	٠,٤٩٤٧	١,٩٢١٧	٠,٢٩١١	٧,٥٩٤
١٤,	١,٤٤٧٤	٠,٥٠٠٥	١,٠٦٥٨	٠,٢٤٩٦	٥,٩٤٨
.١٥	١,٧٠١٥	٠,٤٥٦٥	١,٣٤٢١	٠,٤٧٧٦	٤,٨٦١
١٦	١,٧٢٣٧	٠,٤٥٠١	١,١٤٤٧	٠,٣٥٤٢	٨,٨١٢
١٧	١,٦٧١١	٠,٤٧٣٠	١,٠٧٨٩	.٢٧١٤.	٩,٤٦٦

* القيمة الجدولية = ١,٩٦٠

ت	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيمة الثانية
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
١٨	١,٧٣٦٨	٠,٤٤٣٣	١,١٩٧٤	٠,٤٠٠٧	٧,٨٧١
١٩	١,٨٦٨٤	٠,٣٤٠٣	١,٥٥٢٦	٠,٥٠٠٥	٤,٥٤٩
٢٠	١,٧٧٦٣	٠,٤١٩٥	١,٣٦٨٤	٠,٤٨٥٦	٥,٥٤٩
٢١	١,٨٥٥٣	٠,٣٥٤٢	١,٣٢٨٩	٠,٤٧٣٠	٧,٧٦٥
٢٢	١,٦٧١١	٠,٤٧٣٠	١,٢٦٣٢	٠,٤٤٣٣	٥,٤٨٦
٢٣	١,٨٩٤٧	٠,٣٠٨٩	١,٦٤٤٧	٠,٤٨١٨	٣,٨٠٨
٢٤	١,٧٧٦٣	٠,٤١٩٥	١,٥١٣٢	٠,٥٠٣١	٣,٥٠٢
٢٥	١,٩٦٠٥	٠,١٩٦٠	١,٨٠٢٦	٠,٤٠٠٧	٣,٠٨٦

الصدق الذاتي :-

يؤشر الصدق الذاتي اعلى معامل صدق ممكن للقياس والذي يحسب من خلال جذر معامل الثبات (السيد ،١٩٧٩، ٥٥٣)ولما كان اعلى معامل ثبات للقائمة الذي حسب بمعادلة الفاكرونباخ (٠,٧٧)لذا فان معامل الصدق الذاتي لها يساوي (٠,٨٣)(انظر الثبات).

الثبات :-

يعد الثبات من مؤشرات دقة الاداة في قياس السمة التي اعدت لقياسها ،لانه يؤشر دقة فقراتها واتساقها في قياس ما وضعت لقياسه وقد عمدت الباحثة الى حساب الثبات بطريقتين هما :-

- معادلة (الفاكرونباخ)التي تعتمد على التباين فكان معامل الثبات (٠,٧٧).
- طريقة اعادة الاختبار اعيد تطبيق القائمة على عينة الثبات البالغة (٢٠) طفلا توحديا ،بعد مرور(١٥)يوما ،ثم حسبت الدرجة الكلية لكل فرد من افراد العينة في التطبيقين الاول والثاني ،وباستعمال معامل ارتباط (بيرسون)بين درجات التطبيقين فكان معامل الثبات (٠,٧١)وهو معامل جيد للثبات وفق الطريقتين .
- ثبات المصححين
- طبقت قائمة المهارات الاجتماعية على (٢٠)طفل توحدي من معهد رامي ،اذ طبقت القائمة مرتين على الطفل الواحد من اطفال العينة ،وقد تم حساب ثبات المصححين للقائمة عن طريق معامل ارتباط (بيرسون)وقد وجد ان معامل الاتفاق بين المصححين بلغ(٠,٧٦)ويعد معامل ثبات جيد .

وبما ان عدد فقرات المهارات الاجتماعية أصبحت (٢٥)فقرة ،فان اعلى درجة كلية (٧٥)بمتوسط نظري مقداره (٥٠)درجة .

هدف البرنامج :-

يهدف البرنامج الى تنمية المهارات الاجتماعية والتواصلية والاستقلالية لدى الاطفال التوحديين والتي قد تؤدي الى نمو شخصيتهم وزيادة تفاعلهم الاجتماعي واستقلالهم واعتمادهم على ذواتهم .

الأهداف الإجرائية للبرنامج :-

بعد الانتهاء من سرد القصة الاجتماعية والاشتراك في اللعب الجماعي ،والاستماع الى الموسيقى والمشاركة في الرقص فان البرنامج الحالي يهدف الى :-

- يحسن الطفل الابتسام .
- يتبع ما يعطى له من تعليمات من قبل المعلمة .
- يشارك في النشاط مع الاطفال الاخرين .

- يتواصل بالعين مع الاخرين .
- يقلد حركات المعلمة .
- فهم تعبيرات الوجه وتمييزها .
- يشير الى الأشخاص المعروفين عند سماع اسمائهم .
- يشير للأشياء المالوفة في الصور
- يسمي الأشياء المعروضة في الصور
- يشارك في الغناء والرقص والتصفيق مع الاطفال الاخرين .
- يلعب بالالعاب بمشاركة الاطفال .
- يعيد الادوات واللعب بعد الانتهاء من اللعب الى اماكنها .
- يجلس بشكل سليم على الكرسي المخصص له .
- ياكل وجبة طعام جافة بمفرده .
- يرمي الاوساخ في الاماكن المخصصة لها .

البرنامج التدريبي :-

لتحقيق هدف البحث الحالي والتحقق من فاعلية البرنامج التدريبي في تحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين ،والذين لديهم عجز في تلك المهارات ،قامت الباحثة باعداد برنامج تدريبي لتحسين المهارات الاجتماعية وقد مر أعداده بالخطوات الاتية :-

- قامت الباحثة بمراجعة الأدب التربوي السابق والدراسات السابقة في موضوع تحسين المهارات الاجتماعية .
- كدراسة اللاذقاني (١٩٩٥).
- ودراسة السعايدة (٢٠٠٤).
- ودراسة الشيخ ذيب (٢٠٠٤).

- تم اعداد برنامج متنوع يقوم على تدريب المهارات الاجتماعية عن طريق القصة الاجتماعية واللعب والموسيقى بالاعتماد على بعض البرامج العالمية مثل :-
  - برنامج دينفر (١٩٦٤).
  - برنامج ديلور للتوحد (١٩٨٠).
  - برنامج بيودهن (١٩٨٨).

تم وضع البرنامج بصورته الأولية ،ثم عرض على لجنة من الخبراء المتخصصين في التربية الخاصة والعلوم التربوية والنفسية بلغ عددها (١٠)خبراء ،وذلك لمعرفة مدى ملائمة البرنامج وهدفه وأساليبه المستعملة في تنفيذه وقد حازت جميع مفردات البرنامج واساليبه على موافقة ٨٠ %من الخبراء .

الأساس النظري للبرنامج :-

بما ان الاطفال التوحديين نادرا ما يكونون قادرين على اكتساب المهارات من خلال التعلم العادي او عن طريق الملاحظة ،لذافانهم يحتاجون الى تعليمات مباشرة ،وتشكيل الاستجابة وتقديم المحفزات ،واستخدام اللعب لكي يتم اكتسابهم لتلك المهارات (Soorya,et.al ,2003).

وقد اعتمد البرنامج على تعليم الطفل من خلال تنوع الخبرات ففضلا عن القصة المصورة ،استعمل اللعب ،بالعاب مختلفة ،اذ ان اللعب يعد من الانشطة الفعالة بالنسبة لتعليم الاطفال ،فمن خلاله يتفاعلون مع الاخرين ،ويتم ضبط الانفعالات والتنفيس الانفعالي عن المخاوف والقلق ،اما القصة فهي تقدم باسلوب شيق ،يجذب انتباههم ،ومن خلالها يتم تدريب الاطفال على الالفاظ المراد تعليمها لهم ،والتاكيد على القيام بالسلوكيات والمهارات الاجتماعية المرغوبة ،والتقليل او الحد من السلوكيات غير المرغوبة ،ويرعى وضع الاطفال في مواقف تتطلب التفاعل مع الاخرين للحصول على احتياجاته ورغباته ،وتحديد طريقة فعالة للتواصل يفضلها

الاطفال ،مثل الرسوم او الكلمات المكتوبة والصور كما سيتم ذلك في اجراءات سرد القصة الاجتماعية ،فضلا عن استعمال الموسيقى والرقص الجماعي .

وقد تم الاستعانة باكثر من طريقة في تنفيذ البرنامج منها :-

- تجزئة المهارة الواحدة الى اجزاء لتيسير عملية التدريب وتهيئة فرص النجاح امام الاطفال في اداء المهمات .
- تقديم المهارة من الاسهل الى الأصعب .
- استعمال التكرار للخبرات المتعلمة .
- تغير نبرات الصوت ،اثناء سرد القصة ويرافق ذلك الإيماءات والحركات .
- استعمال الأسلوب الفردي في التدريب ،خاصة في حالة وجود صعوبة في اكتساب المهارة عن طريق الأسلوب الجمعي .

وقد استعمال البرنامج الاستراتجيات التدريبية الآتية :-

أعطاء التعليمات :-

ويتمثل بتزويد الطفل بمعلومات حول كيفية تنفيذ المهارة في مواقف محددة بطريقة مناسبة ،ثم تزويده بمعلومات حول الاهداف التي تسعى الجلسة التى تحقيقها .

التغذية الراجعة :-

وتهدف الى تزويد الاطفال المتدربين بمعلومات عن تاديتهم للمهارة ،اذ تعطى تلك الخطوة بعد تنفيذ التعليمات لتصحيح ما قام به الطفل المتدرب ،وتقدم باستمرارمع التعزيزات المناسبة حتى يتم تطبيق المهارة بشكل متقن دون مساعدة المدرب .

التعزيز :-

ويعد من ابرز الاستراتيجيات في التدريب على المهارات الاجتماعية ،اذ يتم تعزيز الطفل المتدرب على تادية الخطوات التي تؤدي الى تعلم المهارات والمعززات التي اما تكون مادية او اجتماعية او ذاتية .

الممارسة السلوكية :-

يتم ممارسة السلوك بطريقة مستمرة ومتكررة في مواقف الحياة اليومية من خلال ماتم تدريبه عليه في جلسات البرنامج حتى تتم ممارسة المهارة في الحياة اليومية بطريقة مقبولة .

التلقين او الحث :-

ويعني المساعدة التي تعطى للمتدرب بعد طرح المثير وقبل استجابته لزيادة احتمال قيامه بالسلوك بشكل صحيح ومن انواع التلقين التي تم استعمالها ،التلقين الجسدي من خلال لمس جسد الطفل لمساعدته على تادية السلوك والتلقين الايمائي او الاشاري ،اذ تستعمل الاثارة او لفت انتباه الطفل الى شيء معين يساعده على الاستجابه الصحيحة والتلقين المكاني ،من خلال وضع المواد التعليمية في مكان يساعد الطفل على الاستجابة الصحيحة .

إجراءات تطبيق البرنامج :-

بعد اعداد البرنامج بصورته النهائية ،واختيار المعهد المتخصص برعاية اطفال التوحد ،تم الحصول على موافقة مديرة المعهد لتطبيق البرنامج فيه ، وتم توضيح أهداف البحث ،وبعد ذلك تم الالتقاء بمعلمات المعهد وتوضيح أهدافه ،والطلب منهن تعريف الباحثة بالأطفال الملتحقين بالمعهد من حيث العمر والجنس والأعراض التي تظهر عليهم ،والتأكيد على الأطفال الذين يعانون من عجز في المهارات الاجتماعية والاستقلالية الذاتية والتواصلية ،اذ ان القصور في هذه مجلات يؤثر تأثيرا سالبا على جوانب شخصيته بأكملها .

اختيار بيئة الصف :-

تمثل بيئة الصف غرفة الصف والأثاث ،وينبغي اختيارها وتنظيمها وفق اعتبارات لها أهميتها ،اذ ان هذه البيئة تؤثر في عملية التفاعل الاجتماعي بين المعلمة والاطفال لبعضهم البعض وفي السلوك والتحصيل الدراسي ،ومن هذه

الاعتبارات ،تهيئة ظروف مناسبة تساعد على التعلم ،توفير بيئة أمنة للأطفال ،وأجواء مفرحة تشعرهم بالسعادة ،تتسم بالجاذبية والتشويق والاستثارة لذلك اختيرت غرفة واسعة نوعا ما تسمح للقيام بالأنشطة المصاحبة للبرنامج ،تحتوي على طاولات وكراسي ملونة ،وفرش للأرضية تسمح للأطفال بالجلوس على الأرض وممارسة بعض الألعاب ،كما تحتوي على رفوف وأماكن لحفظ المقتنيات والألعاب والوسائل التعليمية الخاصة بالبرنامج كما روعي ان تكون الغرفة بعيدة عن الضوضاء ومشتتات الانتباه الخارجية .

- طبق البرنامج بمساعدة المعلمات ،حيث تم تدريبهن خلال الجلسات وتضمن التدريب مراعاة حالة كل طفل .
- ولتحقيق أهداف البرنامج عن طريق تدريب الطفل على المهارات الاجتماعية بواقع (٣) جلسات أسبوعية فردية وجلسة واحدة جماعية تضم (٣)اطفال ،وكانت مدة الجلسة (٤٠) دقيقة ،تقدم خلالها انشطة للتهيئة تستغرق (٥)دقائق في بداية كل جلسة ،اما المدة المتبقية والتي تبلغ (٣٥)دقيقة تطبق فيها الأنشطة الأساسية التي حددت لتحقيق هدف البرنامج
- استغرق تطبيق البرنامج تسعة اسابيع وزعت عليها المهارات المراد تدريبها للاطفال .
- تطبيق قائمة المهارات الاجتماعية على افراد المجموعتين التجريبية والضابطة (الاختبار القبلي).
- تطبيق البرنامج المعد لتنمية المهارات الاجتماعية على افراد المجموعة التجريبية .
- تطبيق قائمة المهارات الاجتماعية على أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة للتحقق من فاعلية البرنامج التدريبي (الاختبار القبلي).

الوسائل الاحصائية:-

١- الاختبار التائي T. test.

٢- معامل ارتباط بيرسون.

٣- معادلة الفاكرونباخ .

٤- اختبار ولكوكسن (Wilcoxon Test).

الفصل الرابع

نتائج البحث :-

يتضمن هذا الفصل نتائج البحث الحالي وتحليلها ومناقشتها وستعرض على وفق فرضية .

وفيما ياتي توضيح لذلك.

لاتوجد فروق دالة إحصائيا في المهارات الاجتماعية قبل تطبيق البرنامج وبعده.

عند تطبيق اختبار ولكوكسن لعينتين مترابطتين تبين ان الفرق دال احصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين درجات (المهارات الاجتماعية) قبل تطبيق البرنامج وبعده اذ انّ القيمة المحسوبة كانت (-١,٠٦٩) وهي اصغر من القيمة الجدولية والبالغة (٠,٢٨٥) وكما هو موضح في الجدول (٤) وهذا يدل على مدى فاعلية البرنامج التدريبي.

جدول (٤)

درجات المهارات الاجتماعية قبل تطبيق البرنامج وبعده (اختبار ولكوكسن)

عدد الأطفال	مجموع الرتب		قيمة T		مستوى الدلالة	دلالة الفروق
	موجب	سالب	المحسوبة	الجدولية		
٣	٢,٥٠	١,٠٠	-١,٠٦٩	٠,٢٨٥	٠,٠٥	دالة احصائياً

اذ يعد اختبار ولكوكسن (Wilcoxon Test) من الاساليب الاحصائية اللامعلمية التي شاع استعمالها في التحليلات الاحصائية بشكل كبير في السنوات القليلة الماضية مع العينات الصغيرة وعليه فانها من الاختبارات الاحصائية المستخدمة في العلوم السلوكية عموماً وعلم النفس على وجه الخصوص .

مناقشة النتيجة :-

اظهرت نتائج البحث وجود فرق ذي دلالة احصائية في مستوى المهارات الاجتماعية بين المجموعتين التجربية والضابطة ،وكان الفرق لصالح افراد المجموعة التجريبية .

وتتفق نتائج هذا البحث مع دراسات كل من الشيخ ذيب (٢٠٠٤)التي أشارت الى فاعلية استعمال للمهارات الاجتماعية والتواصلية والاستقلالية الذاتية ،ودراسة ايكث واخرون (٢٠٠٢)التي اكدت فعالية برنامج التدريب المهارات الاجتماعية واستعمال اللعب في السلوك التكيفي ،ودراسة كوشن وموريندا (٢٠٠٣)،ودراسة كروزيرا وتتكاتل (٢٠٠٥)اللتين اشارتا الى فاعلية برنامج تدريبي قائم على القصص الاجتماعية في تنمية المهارات الاجتماعية وانخفاض السلوكيات الغير مقبولة لدى الاطفال التوحديين.

ان هذه النتائج التي توصلت اليها الدراسات السابقة بينت اهمية التدريب على المهارات الاجتماعية في تحسين المهارات الاجتماعية للاطفال التوحديين مما يساعدهم على اقامة علاقات اجتماعية مع الاخرين ،وان هذه المهارات الاجتماعية يمكن للاطفال التوحديين تعلمها واتقانها واذا ما توافرت لهم الاساليب والطرق الجيدة في تعليمها .

وتتضح فاعلية برنامج التدريب على المهارات الاجتماعية في البحث الحالي من خلال التحسن الذي طرا على السلوك الاجتماعي لدى افراد المجموعة التجريبية ،من خلال ملاحظات المعلمات التي اشارت الى تحسن التفاعل الاجتماعي لهؤلاء الاطفال مع اصدقائهم ومعلماتهم في قاعة الصف او خارجه بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج .

ويمكن ان يعود التحسن في مستوى المهارات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي لدى افراد المجموعة التجريبية الى تاثرها بالبرنامج المتنوع في انشطته ،واستعمال القصة الاجتماعية التي تتضمن بعض المهارات المناسبة التي تساعدهم على التفاعل الاجتماعي .

وربما يعزى تحسن مهارات الاطفال الاجتماعية الى ان المهارات التي قدمت لهم في جلسات البرنامج تلبي حاجاتهم في التفاعل الاجتماعي ،مما ادى الى زيادة مستوى

اتقانهم لها الطريقة المستعملة في التدريب على هذه المهارات مما عزز اتقانا أفراد المجموعة التجريبية لتعلم تلك المهارات استعمال التغذية الراجعة ولعب الادوار والتعزيز في جميع جلسات البرنامج مما اتاح للاطفال من افراد المجموعة التجريبية اتقان المهارات باستعمال اكثر من استراتيجية تعليمية ،و عرض القصة الاجتماعية مصورة بالالوان على الاطفال بطريقة مشوقة ،كذلك فان الالعاب المختلفة بمشاركة الباحثة والاصدقاء ادى الى زيادة التفاعل الاجتماعي ،فضلا عن الاستماع للموسيقى والاغاني المحببة للاطفال والمشاركة في الرقص والحركات الايقاعية يشيع جوا من الفرح والسرور والتقليل من التوتر لدى الاطفال مما يزيد من فرصة اقامة العلاقات الاجتماعية مع الاطفال الاخرين .

وربما يعود سبب تحسن المهارات الاجتماعية صغر حجم المجموعة التجربية الذي يبلغ (٣)اطفال مما اتاح فرصة اكبر لهم لتطبيق المهارات ومتابعتهم وضبط عملية التدريب بشكل افضل ،مما انعكس على مستوى اداء الاطفال للمهارات التي دربوا عليها وبالتالي تحسن سلوكهم الاجتماعي .

وقد يعود سبب فاعلية برنامج التدريب فضلا عما تقدم الى توفر بيئة صفية مريحة امنة ،شعر من خلالها الاطفال التوحديين بالحرية والامان مما سمح لهم بالتفاعل الاجتماعي واقامة علاقات اجتماعية ايجابية ،وتعاون واتباع التعليمات ،كل ذلك انعكس اثره على اداء الاطفال والى تحسن مهاراتهم الاجتماعية .

واخيرا يمكن القول بان البرنامج التدريبي الذي تم اعداده وتنفيذه من البحث الحالي كان فعالا في تحسين مستوى المهارات الاجتماعية ومستوى السلوك الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية .

التوصيات :-

في ضوء نتائج البحث الحالي توصي الباحثة بما ياتي :-

١. تدريب معلمات معاهد رعاية الاطفال التوحديين على أساليب التعامل مع الأطفال التو حديين .
٢. اختيار اكثر الانشطة فعالية في تدريب الاطفال التوحديين والتي تم استعمالها في البرنامج المعد في البحث الحالي .
٣. تطبيق البرنامج ضمن البيئة الطبيعية للاطفال مع مراعاة عاداته السلوكية مما ييسر عملية تنفيذ البرنامج .
٤. الاعتماد على الوسائل البصرية في البرامج المقدمة للاطفال التوحديين .
٥. ضرورة ان تكون المعلمات العاملات في معاهد رعاية الاطفال التوحديين من المتخصصات في التربية الخاصة .
٦. تبني البرنامج المقترح لتنمية المهارات الاجتماعية والبدء بالتدريب في مرحلة مبكرة من العمر.
٧. ينبغي الاستمرار في تطبيق البرامج التدربية وعدم الانتقال الى برامج اخرى الابعد التاكد من اتقان المهارات المراد التدريب عليها .

المقترحات :-

استكمالا للبحث الحالي وتطويره تقترح الباحثة اجراء دراسات لاحقة مثل :-

١. اجراء بحث حول علاقة مستوى التفاعل الاجتماعي للاباء بالمهارات الاجتماعية لاطفالهم التوحديين .
٢. اجراء دراسة تتبعية تهدف الى التعرف على تطور المهارات الاجتماعية لدى الاطفال التوحديين الذين خضعوا لبرامج تدريبية .

المصادر :-

١. ابو زيد ،مدحت عبد الحميد (٢٠٠٨)العلاج النفسي وتطبيقاته الجماعية الجزء السادس ،الاسكندرية .دار المعرفة الجامعية .

٢. البلشة ،ايمن ،الفروق في الخصائص السلوكية والتربوية بين الاطفال التوحديين والمتخلفين عقليا ،رسالة ماجستير غير منشورة ،الجامعة الاردنية .

٣. جابر ،عبد الحميد ،وعلاء كفافي (١٩٧٨)معجم علم النفس والطب النفسي ،القاهرة ،دار النهضة المصرية .

٤. حافظ ،نبيل (٢٠٠٠)صعوبات التعلم والتعليم العلاجي ،القاهرة ،مكتبة زهراء الشرق .

٥. حسيب ،عبد المنعم عبد الله (٢٠٠١)المهارات الاجتماعية وفاعلية الذات لطلاب الجامعة المتفوقين والعاديين والمتاخرين دراسيا ،مجلة علم النفس (يوليو – اغسطس – سبتمبر).

٦. الخطيب ،جمال ومنى الحديدي (٢٠٠٣)برنامج تدريبي للاطفال ، القاهرة ،مكتبة زهراء الشرق .

٧. الزريقات ،ابراهيم (٢٠٠٤)التوحد الخصائص والعلاج ،عمان دار وائل للنشر .

٨. السعايدة ،ناجي منور عبد الرحمن (٢٠٠٤)فاعلية برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية للطلبة ذوي صعوبات التعلم ،اطروحة دكتوراه غير منشورة ،جامعة عمان العربية للدراسات العليا .

٩. سلامة ،عبد الحفيظ (٢٠٠١)تصميم الوسائل التعليمية وانتاجها لذوي الاحتياجات الخاصة ،عمان دار اليازوري .

١٠. السيد ،عبد الحميد (٢٠٠٠)صعوبات التعلم ،القاهرة ،دار الفكر العربي .

١١. الشامي ،وفاء (٢٠٠٤)خفايا التوحد ،اشكاله واسبابه وتشخيصه ،جدة ،منشورات مركز جدة للتوحد .
١٢. الشيخ ذيب ،رائد موسى علي (٢٠٠٤)تصميم برنامج تدريبي لتطوير المهارات التواصلية والاجتماعية والاستقلالية الذاتية لدى الاطفال التوحديين وقياس فاعليته ،اطروحة دكتوراه غير منشورة ،الجامعة الاردنية ،كلية الدراسات العليا.
١٣. الظاهر ،قحطان احمد (٢٠٠٩)التوحد ،عمان ،دار وائل للنشر .
١٤. علي ،دلشاد محمد شريف (٢٠٠٧)خصائص الاطفال التوحديين في سورية ،ومدى تطابقها مع معايير التوحد في الدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات العقلية ،رسالة ماجستير غير منشورة ،جامعة دمشق .
١٥. العناني ،خان عبد الحميد (٢٠٠٠)برنامج تربية الطفل ، الامارات العربية المتحدة، دار صفاء للنشر والتوزيع .
١٦. الكنج ،رولا محمد فهد (٢٠٠٥) فاعلية برنامج سلوكي – معرفي في تحسين مستوى الكفاءة الذاتية وخفض اعراض الاكتئاب لدى عينة من الراشدسن المعاقين حركيا في لبنان ،رسالة ماجستير غير منشورة .
١٧. محمد ،هالة (٢٠٠١)تصميم برنامج لتنمية السلوك الاجتماعي للاطفال المصابين باعراض التوحد ،اطروحة دكتوراه غير منشورة ،جامعة عين شمس .
١٨. مطر ،جيهان وديع نيقولا (٢٠٠٤)اثر برنامج تعليمي – تعلمي مستند الى نظرية الذكاء الانفعالي على مستوى هذا الذكاء ودرجة العنف لدى الطلبة العدوانيين في الصف الخامس والسادس ،اطروحة دكتوراه غير منشورة ،الجامعة الاردنية .
١٩. معمور ،عبد مناف ملا (١٩٩٧)فاعلية برنامج سلوكي تدريسي في تخفيف حدة اعراض اضطراب الاطفال التوحديين ،الموتمر الدولي الرابع للارشاد النفسي ،المجلد الاول ،القاهرة .

1. Crozier,SH&Tincanl,M(2005)Using Modified Social Story to Decrease Disruptive Behavior .Focus of Autism &Other Development Disabilites ,v.20N3.
2. Flostein,SusanE(1999)Autism (cover story)International Review of Psychiatry 11(4)269 – 275.
3. Gray,C&Grand,J.D(1993)Social Stories Improving Responses of student with Autism Accurate social in formation Focus on Autisic Behavior ,891,1-10.
4. Gray,C.(1994)Making sense out of the world :'Social stories, Comic strip conversation ,and Related Instructional Techninques .paper Rresented at the Midwest Educational Leadership confer ence on Autism.Kansas City ,MO.
5. Gresham,F.&Eilliot ,S,(1990) Social Skill Rating System,A.
6. Helper,J,B,(1994)Mainstreaming children With Learrning Disabilities :Haveswe improved their Social environment ?Social work in Education ,16(13),143-153.
7. Herin,L.Juan&Simpson,R.L(1998)Interventions For children and children and youth with autism Prudent choice in world of exaggerated claims and empty promises part (1) Interventions and treatment option

review (cover story) Focus and Autism &other Developmental Disabilities ,13(4)194-202

8. Jordan,R.Jones,Glenys,&Murray.D.(1998)Educational Interventions For children with autism ,Aliterature review of recent and current research ,(1th)Londen,st cements House.

9. Kouch,H&M oren da.P.(2005)Social Story intervention:

10. For young children with Autism Spectrum Disorder .Autism &Ather Development Disabilites

11. Lannucci,C,K.(2001)Social development and the adolescent :Land Mark School Teaching Guide .

12. Mornio,N.,(2003)Anxious about autism .National Journal 35(10),739-740.

13. Murray,J.B(1996)Psychophysiology aspects of autisttis disorders ,overview autism in children . Journal of psychology ,130(2)145-159.

14. Odom,S.&Strain,P.(1984)Peer Mediated Approaches to Promoting children Social Interating:A Review,American Journal of Orthopsychainl.54.

15. Olney,M,F(2002)Working with Autism and other Social ,communication disorders .Journal Renabilitation .66(4).51-57.

16. Piven,J,etal(1995)An MRI Stady of brain Size in autism .American Journal of psychiatry,152,1145-1149.

17. Schlosser,R.W.&Blischak,D.m.(2001)is there arole for speech Out put in intervention for persons with autism focus on Autism &other Developmental Disabilities, 16(3),70-179.

18. Smith ,M.Haas,p.Belcher,R.(1994)Eacilitated Communication the effects of facilitator Knowledge .and level of assistance on out put .Journal of Autism and Developmental Disorder,24:357-367.

19. Smith,D,(2001)Introduction to Special;Education:Teaching in Age of challenge .Boston ,Allyn and Bacon.

20. Soorya,L,et al(2003)Au over review of Imitation skills in autism:Implications for pragtice the Behvior Analyst today .14(2)114-123.

21. Susan,F,Bohi,B.&Tim,D.(2000)Successful physical activhysical activity programming Fity programming For student with student with autism .For student with student with autism .Focus on Autism and other Development Disabilities,vol.15.No 3.fall.

22. Targer,H&Sullivan,K,(1998)Early Language Development with Mental Retardation

In:Jacob,A,Brachs,M.Hodaapp and ED.Word Zigler (Esa)Hand Book of Mental Retardation An Develop Combrdge University press.

23. Waliz,M,(1999)Development Disorders :Finding Diagnosis and Getting Help .O'Reilly And Associates ,Inc .38Baller ,S(1995)Autism and pervasive Development Disorders ,Pedantic in Review ,16,130-136,168-17 6.

24. Williams,K,(1995)Understanding the student with Aspersers Syndrome Guidelines For Teacher.Focus on Autistic Bachelor,10(2).65.

الملاحق :

ملحق (١)

قائمة المهارات الاجتماعية بصورتها النهائية

اختي المعلمة------

تتضمن القائمة فقرات لقياس المهارات الاجتماعية لاطفال التوحد ،يرجى قراءة كل فقرة من الفقرات ،وتحديد مدى قيام الطفل بالسلوك ،فان لم يكن الطفل يقوم بهذا السلوك ،ضعي علامة (√)امام البديل واذا كان يقوم به احيانا فضعي علامة (√)امام البديل احيانا ،واذا كان يقوم به باستمرار ضعي دائرة حول البديل (دائما)،ترجو الباحثة منك عدم ترك اي فقرة بدون اجابة .

شاكرة تعاونكم معها

ملاحظة :- يرجى ملء البيانات الاتية عن الطفل .

الاسم ( ) العمر ( ) الجنس ( ).

ت	الفقرات	دائما	احيانا	ابدا
١.	يبتسم في وجه زملائه ومعلماته			
٢.	يبادر الى مساعدة الاخرين			
٣.	يشترك في الانشطة الجماعية في الصف			
٤.	يستجيب بطريقة مقبولة اذا دفعه احد الاطفال			
٥.	يسمح للاطفال الاخرين بمشاركته لعبه			
٦.	يتجنب التواصل البصري مع الاخرين			
٧.	يحاكي يقلد الاخرين في طريقة لعبه			
٨.	يستمر بالنشاط الذي يقوم به دون الانتباه لتعليمات المعلمة			
٩.	يطلب المساعدة من الاخرين عندما يحتاج اليها			
١٠.	يقدم الشكر لزملائه او معلمته			

ت	الفقرات	دائما	احيانا	ابدا
.١١	يحي الاطفال والمعلمة عند القدوم والانصراف			
.١٢	يبادر الى التحدث مع اقرانه			
.١٣	يضبط انفعالاته في مواقف الخلاف مع زملائه			
.١٤	يعدل ادائه عندما تقدم له المعلمة ارشادات			
.١٥	يستمع جيدا للاخرين عندما يتكلمون			
.١٦	لديه القدرة على المشاركة (الاخذ والعطاء)مع الاقران			
.١٧	يستخدم سلوك الايذاء (الضرب ،الرفس ،الفاظ نابية)مع الاقران			
.١٨	القدرة على التعامل (الرفض ،الضغط)مع الاخرين			
.١٩	يفهم اشارات التواصل غير اللفظية			
.٢٠	يتمكن من اقامة علاقة صداقة مع الاخرين			
.٢١	يحترم زملائه ومعلميه			
.٢٢	يتعامل بحب مع زملائه			
.٢٣	يشكو الاطفال الذين يعاكسونه الى المعلمة			
.٢٤	ياخذ حاجيات زملائه بالقوة			
.٢٥	يحافظ على طاولته وكرسيه نظيفتان			

ملحق (٢)

اسماء لجنة المحكمين التي تم عرض المقاييس عليها مرتبة حسب اللقب العلمي

أ.د .نشعة كريم عذاب /كلية التربية الاساسية /قسم الارشاد النفسي

أ.م .د.سعدية كريم درويش /كلية التربية الاساسية /قسم الارشاد النفسي

أ.م .د.فائزة شابا /الجامعة المستنصرية /كلية التربية .

أ.م .د هناء القيسي /كلية التربية الاساسية /قسم رياض الاطفال

أ.م .د عدنان غائب /كلية التربية الاساسية /قسم التربية الخاصة

م .د حليمة الحمداني /كلية التربية الاساسية /قسم الارشاد النفسي

م.د ندى صباح /كلية التربية الاساسية /قسم الارشاد النفسي

م.د أشواق صبر ناصر/كلية التربية الاساسية /قسم الارشاد النفسي

م .د حنان جمعة /كلية التربية الاساسية /قسم الارشاد النفسي

م .د مي علي /كلية التربية الاساسية /قسم الارشاد النفسي

ملحق (٣)

برنامج القصص الاجتماعية

البرنامج :-

الجلسة الاولى :-

الهدف طرق الباب قبل الدخول الى الصف

مدة النشاط :٤٠ دقيقة .

مدة التهيئة (٥)دقائق

الأدوات المستعملة :شريط موسيقى ،مثير محبب لدى الطفل ،قصة اجتماعية بعنوان (طرق الباب)

تنفيذ الجلسة :-

- يجلس الطفل أمام الباحثة على كرسي ،بمفردها حرصا على ان لا توجد مشتتات للانتباه .
- تحفيز الطفل على التواصل البصري مع الباحثة بقولها (انظر الي) .
- وضع الباحثة يدها على كتف الطفل ،او تحت ذقنه ،واذا امتنع عن النظر اليها تقوم بتدوير رأسه بيدها لتصبح عيناه في عيني الباحثة .
- سرد القصة على الطفل بشكل مشوق وتوضح الباحثة للطفل متى يقوم بهذا السلوك عند الدخول الى غرفة الصف فيقول أتسمحين لي بالدخول الى الغرفة .
- مشاركة الأطفال جميعا وذلك بسماع شريط موسيقى متوسطة الإيقاع وقيام الباحثة بتشجيع الأطفال على المشاركة في الرقص وأداء الحركات الراقصة التي تعبر عن الفرح والسرور ،او تطلب منهم الدق على الطاولة ،والتصفيق .
- توزيع المعززات المحببة لدى الأطفال (الوان ،سيارات صغيرة الحجم).

الجلسة الثانية :-

الهدف طرق الباب قبل الدخول الى الصف

مدة النشاط :٤٠ دقيقة .

مدة التهيئة (٥)دقائق

الأدوات المستعملة :قصة اجتماعية ،مثير محبب ،كرات ملونة .

تنفيذ الجلسة

- يجلس الطفل امام الباحثة على كرسي
- يشجع الطفل على التواصل البصري من خلال مسح راس الطفل بيدها .
- تقوم الباحثة بسرد قصة (طرق الباب)على الطفل وتذكيره بالغرض من استعمالها عند الدخول الى غرفة الصف .
- تضع الباحثة صور القصة بدءا من الصورة الاولى امام الطفل وتشجعه على النظر اليها فالصورة توضح طرق الباب عند الدخول الى الغرفة ومما يساعد على ربط الصورة والجملة (اتسمحي لي بالدخول).

- الانتقال الى الصفحة الثانية فتربط للطفل الجملة مع الصورة عليه اقول (صباح الخير)

- ثم تنتقل الى الصور الباقية ،اجلس في مكاني

- اضع حقيبتي على الطاولة

- استمع الى المعلمة

- يعزز الطفل باحتضانه وتقبيله عند القيام الدور (طرق الباب والاستئذان للدخول الى الصف).
- بعد الانتهاء من القصة ،يشارك جميع الاطفال في لعبة (تناول الكرة)
- ترمي الباحثة الكرة نحو شخص اخر فيمسكها ويعيدها الى الباحثة .
- تقوم الباحثة بمساعدة الطفل على مسك الكرة ورميها.
- تسجيل عدد مرات التقاط الكرة .
- يعزز الطفل الفائز مباشرة بعد انتهاء اللعبة .

الجلسة الثالثة :-

الهدف :- يسمي الطفل المعلمة وأصدقائه أثناء عرض صورتهم

مدة النشاط :٤٠ دقيقة .

مدة التهيئة (٥)دقائق

الأدوات المستعملة :قصة اجتماعية ،مثير محبب ،شريط موسيقى .

تنفيذ الجلسة

- يجلس الطفل أمام الباحثة .
- تشجيع الطفل على التواصل البصري مع الباحثة من اجل تحفيزه على الاستماع الى القصة وتذكيره متى يتم طرق الباب .
- تذكير الطفل بما يجب فعله عند الدخول الى الصف .
- تسال الباحثة عن اسم المعلمة واسماء اصدقائه في الصف .

- ان يشير الطفل الى صورة معلمته وزملاءه عند عرض الصورة عليه .
- توجه الباحثة السؤال الى الطفل متى نطرق الباب ؟
- تقوم الباحثة بتمثيل الدور (بطرق الباب)عند دخولها الى الصف .
- ثم تطلب من الطفل اداء السلوك لوحده ،ويعزز عند قيامه بذلك بشكل فوري بمثير محبب له .
- تحضر الباحثة كرات ملونة وتضعها الباحثة امام الاطفال وتقوم برمي الكرات الملونة بلون معين في سلة واحدة .
- الاشتراك مع الاطفال الاخرين برمي الكرات الملونة (الزرقاء ،الحمراء ،الصفراء)كل لون في سلة موضوعة امامهم .
- تعزيز الطفل عند اتقانه المهارة بالتصفيق له .

الجلسة الرابعة :-

الهدف (قول صباح الخير).

مدة النشاط :٤٠ دقيقة .

مدة التهيئة (٥)دقائق

الادوات المستعملة :قصة اجتماعية ،مثير محبب ،شريط موسيقى .

تنفيذ الجلسة

- يجلس الطفل امام الباحثة وتخرج البطاقة المرسوم عليها دخول الطفل الى الصف صباحا ويقول فيها صباح الخير .

- تبين الباحثة للطفل اهمية السلوك الاجتماعي الايجابي بطرق الباب عند الدخول الى الصف وغرفة والديه .للسماح له بالدخول .وقول جملة (صباح الخير)في الصباح .
- تطلب الباحثة من احدى المعلمات المساعدات بطرق الباب وطلب الدخول ليه ،ثم قول (صباح الخير) .
- تطلب الباحثة من الطفل ان يقلد المعلمة بطرق الباب ثم الدخول وقول (صباح الخير)حتى تترسخ الفكرة لدى الطفل .
- يعزز الطفل مباشرة عندما يؤدي المهمة بشكل صحيح بمثير محبب .

- يشارك الاطفال بسماع شريط موسيقى ،والرقص الجماعي بمشاركة الباحثة والمعلمة والتصفيق ،حيث تقوم الباحثة بسحب الطفل وتشجيعه على اداء الحركات الراقصة المعبرة عن السرور والفرح ،والمعبرة عن المشاركة الجماعية .
- يعزز الاطفال المشاركين في اداء الرقص الجماعي بمثير محبب (جبس ،حلوى ،عصير).

الجلسة الخامسة :-

الهدف (الجلوس على الطاولة والاستماع الى المعلمة).

مدة النشاط :٤٠ دقيقة .

مدة التهيئة (٥)دقائق

الادوات المستعملة :قصة اجتماعية ،مثير محبب ،خرز ملون ،كارتون .

تنفيذ الجلسة

- تقوم الباحثة بسرد القصة على الطفل وتذكيره بالسلوكيات الايجابية التي طبقت سابقا ،حتى تصل الى المهارة المراد تدريبها للطفل .
- تعرض الباحثة صورة طفل يجلس على الطاولة مع الاطفال الاخرين ويستمعون الى المعلمة وهي تتحدث اليهم .

- تطلب الباحثة من الطفل الاشارة الى الاطفال وهم يجلسون الى الطاولة .
- يعزز الطفل (بالربت على كتفه)وقول جملة احسنت يا شاطر عند قيامه بالاداء الصحيح .
- تقوم الباحثة بالجلوس على الكرسي الموضوع امام الطاولة بمشاركة الاطفال الاخرين .
- تطلب من الطفل الجلوس على الكرسي المخصص له والاستماع الى المعلمة .
- يعزز الطفل بمثير محبب مباشرة بعد قيامه بالسلوك المطلوب .
- يشارك الاطفال بلصق الخرز الكبيرة الملونة على ورق الكارتون يعزز الطفل الذي يؤدي المهمة معنويا باحتضانه وتقبيله مباشرة .

الجلسة السادسة :-

الهدف (المشاركة باللعب)جماعية .

مدة النشاط :٤٠ دقيقة .

مدة التهيئة (٥)دقائق

الادوات المستعملة :قصة اجتماعية ،مثير محبب ،مكعبات ،لعب ،كرات .

تنفيذ الجلسة

تقوم الباحثة بسرد القصة على الطفل وتذكيره بالسلوكيات المقبولة المرغوب فيها التي يجب ان يقوم بها عند الحضور الى الصف وهي :-

- اطرق الباب .
- اقول صباح الخير .
- اجلس في مكاني المخصص واستمع الى حديث المعلمة .
- تعرض صور القصة على الطفل وجعله يشير باصبعه الى كل صور تدل على السلوك .
- يعزز الطفل مباشرة بعد أداءه المهمة بشكل صحيح بإعطائه الحلوى التي يحبها .
- توزع العاب مختلفة للأطفال (كالمكعبات الملونة ،سيارات ،الكرات البلاستيكية الملونة) .
- يطلب من الاطفال اللعب مع الاخرين وبمشاركة الباحثة التي تهيء الفرص امام الاطفال بالمشاركة في اللعب وتشجعهم على ذلك .
- يعزز الطفل الذي يشارك الاخرين اللعب ويتفاعل معهم .

الجلسة السابعة :-

الهدف (أعادة الألعاب في أماكنها بعد الانتهاء من اللعب).

مدة النشاط :٤٠ دقيقة .

مدة التهيئة (٥)دقائق

الأدوات المستعملة :قصة اجتماعية ،العاب متنوعة ،مثيرات محببة .

تنفيذ الجلسة :-

- سرد القصة على الطفل .
- تذكيرذ الطفل بالسلوكيات المرغوبة التي تم التدرب عليها وهي :-
- طرق الباب والاستئذان بدخول الصف .
- قول صباح الخير للمعلمة وللأصدقاء .
- الجلوس على الطاولة والاستماع للمعلمة .
- المشاركة باللعب الجماعي ،تبين الباحثة اهمية اللعب مع الاطفال الاخرين والسماح لهم بمشاركته اللعب بالعابه .

انا احب صديقي احمد
واحب ان يلعب معي

اذا طلب مني صديقي
احمد ان ياخذ احد العابي
فانا اسمح له بذلك
نعم بكل سرور
اتسمح لي

- تقوم الباحثة باللعب مع الاطفال الاخرين بالألعاب الجماعية .
- وعند الانتهاء من الالعاب تقوم الباحثة باعادة اللعب الى اماكنها المخصصة لها(الرفوف).
- تطلب الباحثة من الطفل اعادة اللعب الى اماكنها المخصص لحفظ الالعاب .
- يعزز الطفل ماديا عند قيامه بالمهارة المطلوبة بتناول قطع الشكولاته .

الجلسة الثامنة :-

الهدف (تناول وجبة بمفرده).

مدة النشاط :٤٠ دقيقة .

مدة التهيئة (٥)دقائق

الأدوات المستعملة :قصة اجتماعية ،وجبة طعام جافة ،شريط موسيقى ،مثيرات محببة .

تنفيذ الجلسة :-

- الجلوس امام الباحثة .
- تشجيع الطفل على التواصل البصري .
- تذكر الباحثة الطفل بالسلوكيات المرغوبة التي عليه القيام بها عند دخوله الصف حتى وصوله الى المهارة التي يتم التدريب عليها .

- توزع على الاطفال وجبة جافة مثل (الجبس ،الذرة الشامية).
- يطلب من الاطفال اكل الوجبة بمشاركة الباحثة دون ترك بقايا الاكل على الطاولة .
- تقوم الباحثة بتمثيل الدور وجمع القطع الباقية من الطاولة ورميها في المكان المخصص له
- تطلب الباحثة من الاطفال تقليدها ورمي بقايا الطعام في مكانها المخصص .
- يعزز الطفل فورا عند اداء المهمة (بالتصفيق له).
- ويعزز الطفل الذي ياكل الوجبة بمفرده دون ترك بقايا طعام على الطاولة بتناول عصير يحبه .
- يشارك الاطفال بسماع الموسيقى والاغاني والمشاركة في الرقص الجماعي والتصفيق والغناء .

الجلسة التاسعة :-

الهدف تمثيل القصة بشكل كامل .

مدة النشاط :٤٠ دقيقة .

مدة التهيئة (٥)دقائق

الأدوات المستعملة :قصة اجتماعية،مثيرات محببة ، هدايا .

تنفيذ الجلسة :-

- يتم في هذه الجلسة اعادة التدريب على المهارات الاجتماعية التي تضمنتها القصة الاجتماعية كاملة .
- تقوم الباحثة بتذكير الطفل بما تم التدريب عليه في الجلسات السابقة .
- تمثيل الدور بشكل حقيقي بحيث يفهم كل مهارة من المهارات الاجتماعية السابقة .
- يعزز الطفل بمثير محبب في كل مرة يقوم بالاداء الصحيح للمهارة .
- يشارك جميع افراد المجموعة بالغناء والرقص والتصفيق والدق على الطاولة تعبيرا عن السرور والفرح .
- في نهاية البرنامج توزع الهدايا على الأطفال وفق الالعاب التي يفضلونها .